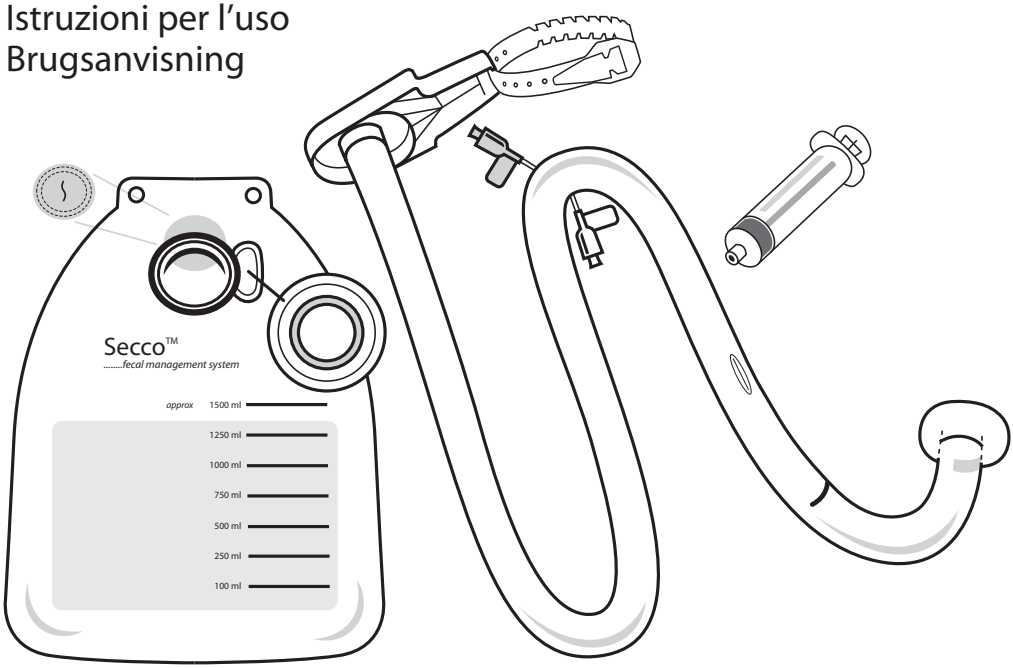
English

Secco™

Faecal Management System

Instructions for Use

Mode d'emploi
Gebrauchsanweisung
Gebruiksinstructies
Instrucciones de Uso
Indicações de Utilização
Istruzioni per l'uso
Brugsanvisning
Käyttöohje
Návod k použití
Instrukcja dla użytkownika
Kasutusjuhend



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Distributor and more information
www.secco-fms.co.uk

CE
0473

6.2012 v.6

Indications for Use

The SECCO faecal management system (FMS) is intended for faecal management by the collection of semi-liquid or liquid faecal matter in bedridden adults.

Device Description

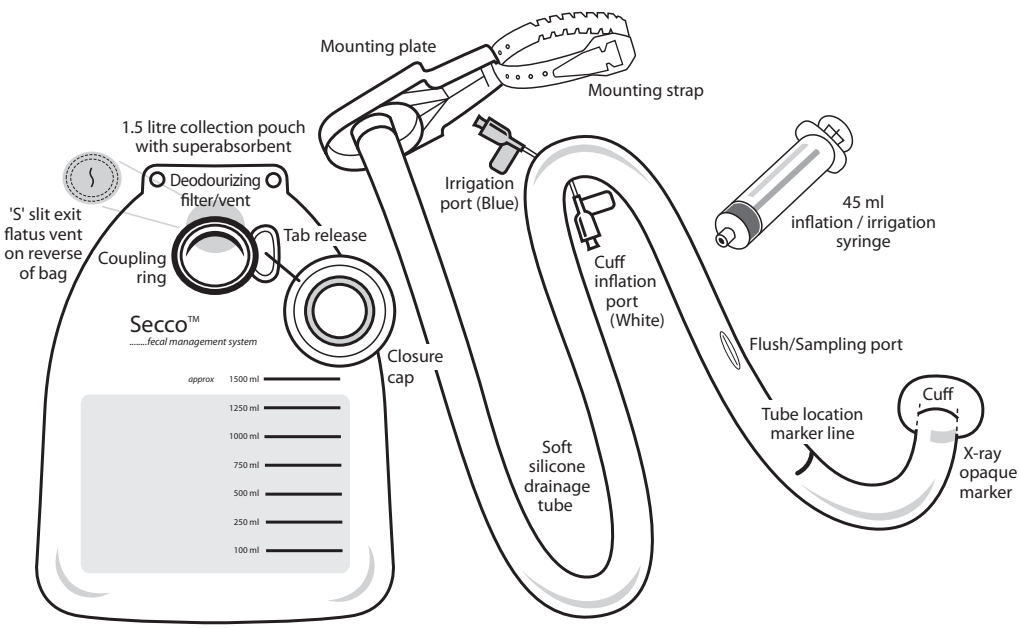
The SECCO FMS consists of a silicone catheter tube with inflation cuff and irrigation port, 1500ml collection bag containing a superabsorbent pad and odour control flatus deodourizing filter/vent, mounting plate with wipe clean plastic attachment strap and 45ml syringe.

The device is latex free and for single use only.

Contents

- Catheter Tube with inflation cuff, X-ray opaque location marker and irrigation port
- 3 x 1500ml collection bags with superabsorbent pad
- Bed mounting plate with wipe clean plastic attachment strap and rotating central tube
- Instructions for use
- 45ml syringe

The SECCO FMS catheter tube is constructed of silicone material. The low pressure retention cuff, once inflated, retains the device in the rectum. Faecal material is diverted into the silicone drainage tube, which provides a route for the faecal matter to pass into the collection bag. The collection bag contains a superabsorbent pad which absorbs liquid faeces creating a semi-solid gel for greater ease of transport and disposal. Along the drainage tube are two lumens with individual access ports. The solid white coloured inflation port is used to inflate and deflate the retention cuff. The irrigation port labelled IRRIG on a solid blue background is used to add water to flush and irrigate the catheter tube.



Contraindications

- Do not use for more than 29 consecutive days.
- Do not use on patients who have had lower bowel or rectal surgery within the last year.
- Do not use on patients with rectal or anal injury, rectal or anal stricture or stenosis, rectal or anal tumour, severe haemorrhoids or faecal impaction.
- Do not use on patients whose distal rectum cannot accommodate the volume of the inflated retention cuff.
- Do not use on any patient with a known allergic reaction to any of the product components.
- Not for use on patients with rectal mucosa impairments, severe proctitis, ischemic proctitis, mucosal ulcerations.
- Not for use in conjunction with any indwelling rectal devices.

Warnings

- Use only if packaging is sealed and undamaged.
- Do not over inflate the retention cuff. Only inflate to a maximum of 45ml or less.
- Manual or gravity flushing of device only.
- Do not use hot liquids.
- Rectal bleeding should be investigated immediately for evidence of pressure necrosis. Use should be stopped immediately if evident.
- Prevent prolonged traction on the catheter to ensure the retention cuff does not migrate into the anal canal which may result in sphincter dysfunction.

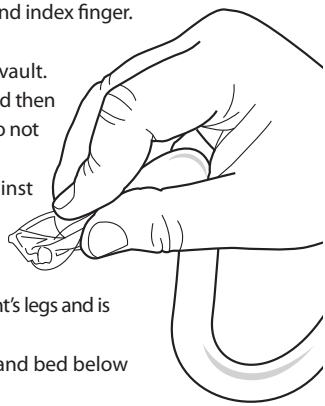
Precautions

- Single use only.
- Not to be sterilised.
- Patients with inflammatory bowel disease should use only with clinicians' consent.
- Retention cuff should be folded and well lubricated prior to insertion.
- Solid or formed stools will not pass through the catheter, if blockages cannot be flushed then use should be discontinued.
- No other anal devices should be used in conjunction with this device.
- Notify a clinician if the patient complains of ongoing rectal pain, rectal bleeding or abdominal distension.
- As soon as the patient's bowel control and stool consistency normalises, discontinue use.

Instructions for use

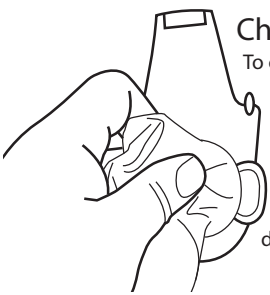
1. Assemble all necessary components including a suitable water based lubrication gel and incontinence pad.
2. Use the syringe provided to fully deflate the retention cuff.
3. Prepare the syringe with a maximum of 45 ml of water.
4. Attaching the collection bag to the catheter:
   i) Take the SECCO mounting plate with the catheter tube already assembled to it
   ii) Hook the two eyelets at the top of the SECCO collection bag to the two hooks on the top of the mounting plate taking care to ensure the coupling rings are facing each other.
   iii) Carefully align the coupling ring on the bag to the corresponding ring on the mounting plate, taking care to seal it down all the way around, pressing securely with fingers and thumb all way around.
   iv) Check carefully that the top of SECCO bag is correctly hooked to eyelets and the coupling rings are properly connected .
5. Attach the wipe clean plastic attachment strap on the mounting plate to the lower bed frame, to allow gravity feed at the end of the bed, making sure it is not twisted or kinked or blocked.
6. Place an incontinence pad beneath patient, position patient on left side with knees to chest if clinical condition allows.
7. Examine the rectum to ensure that there is no blockage within it and that it is free from stool.
8. Lay the catheter and bag along the bed, with the collection bag at the foot of the bed.

9. Attach the syringe with a maximum of 45 ml of water to the solid white coloured inflation port but do not inflate.
10. Fold the retention cuff and tube as small as possible and hold between thumb and index finger.
11. Coat the cuff and end of catheter well with lubricating gel.
12. Insert the cuff end through the anal sphincter until the cuff is inside the rectal vault.
13. Inflate the cuff slowly with up to a maximum of 45 ml of water from the syringe and then remove it by carefully holding the inflation port and gently unscrewing syringe. Do not try to pull out the syringe - it disconnects after unscrewing the luer.
14. Pull gently on the catheter to ensure the retention cuff is correctly in place against the rectal floor.
15. Ensure that the black line marked on the catheter tube is just visible outside of the anus.
16. Reposition the patient and ensure that the silicone catheter runs between the patient's legs and is not obstructed.
17. Ensure the hanger and bag hooks are properly attached to the collection bag and bed below the level of the patient.
18. SECCO collection bags are fitted with a deodourizing filter/vent to remove unpleasant odour from flatus. A sticky tab is provided in the kit tray which can be used to block flatus exit 'S' slit if not required.



Irrigation

The cuff and catheter may be flushed with water if they become clogged by solid faecal matter. This should be done using the syringe provided and room temperature tap water via the irrigation port which is labelled IRRIG on a solid blue background. The catheter should also be checked to ensure that it has not become kinked or obstructed by the patient or other equipment. Alternatively, irrigation may be achieved via the flush/sampling port.



Changing Collection Bag

To change bags (supplied separately in 10 packs Order code SEC 200) carefully separate the coupling ring by lifting the tab slightly as you disconnect (see picture) and lift the bag eyelets off the hooks on the mounting plate. Keeping the bag upright, use closure cap supplied pre-attached to bag to seal bag securely when full and then place it in an appropriate biohazard bag for safe biohazard waste disposal in an approved location. Do not attempt to drain the SECCO bag as the content is gelled by superabsorbent and is intended to be disposed of complete with waste. Do not attempt to flush into the toilet system.

Maintenance and Monitoring

1. Check that the inflation cuff is correctly positioned against the rectal floor and cuff volume is correct.
2. Check that the black line on the catheter tube is visible.
3. Check that the catheter tube is flowing freely and is not kinked or obstructed by the patient's body or other medical equipment.
4. Check that the collection bag does not need to be replaced.
5. Check for leakage around the catheter, if evident, check items 1-3 above.
6. A small amount of leakage is to be anticipated. To avoid skin irritation ensure an appropriate skin care routine to keep the area clean, dry and protected with a moisture barrier product.
7. The SECCO System may be removed and replaced to allow for other patient procedures.
8. X-ray opaque marker. SECCO cuff location may be visualized in position under X-ray or fluoroscopy.
9. Stool Sampling - Open the flush/sampling port cap and insert a catheter tip syringe into the flush/sampling port. Draw an appropriate sample into the syringe. Remove the syringe and close the cap securely.

Removing Catheter

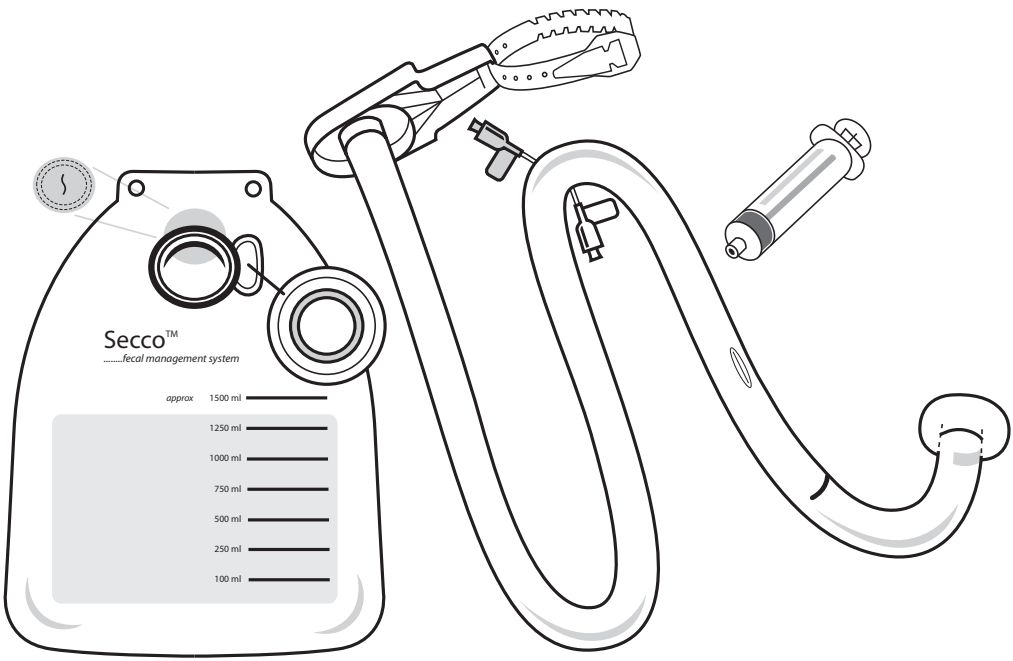
1. Attach the syringe to the solid white inflation Port and withdraw all the water from the cuff.
2. Disconnect the syringe.
3. Hold the catheter firmly close to the patient and gently slide out in a smooth, continuous motion.
4. Dispose of the device in line with facility protocols for disposal of medical waste.

Français

Secco™

Système de prise en charge de matières fécales

Mode d'emploi



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Distributeur et plus d'informations
www.secco-fms.fr

CE 0473

6.2012 v.6

Mode d'emploi

Le système de prise en charge de matières fécales SECCO est dédié à la collecte de matière fécale liquide ou semi-liquide chez l'adulte alité.

Description de l'appareil

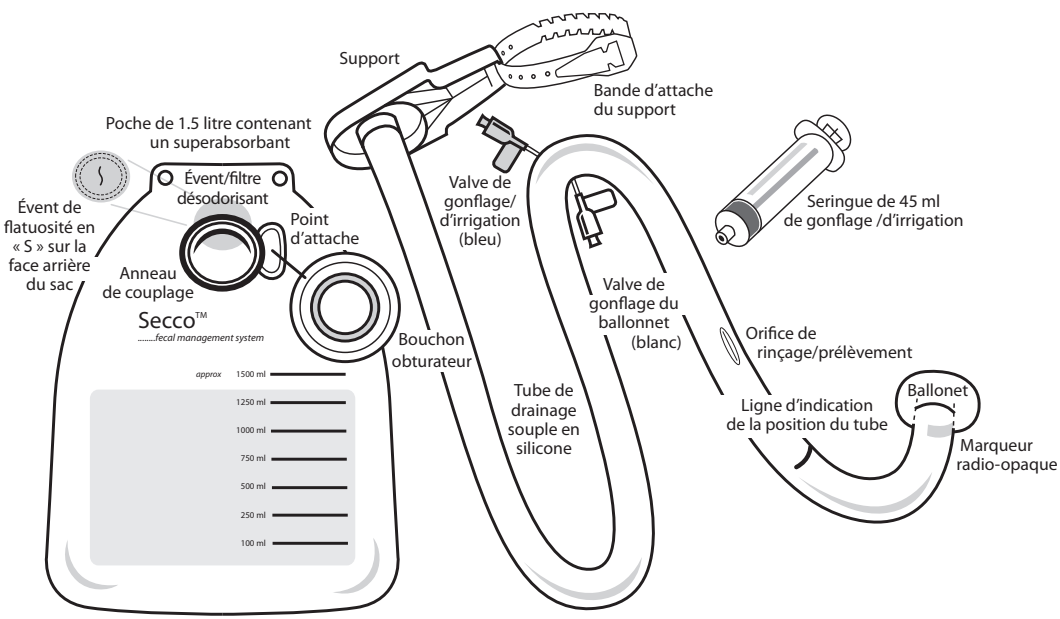
Le système SECCO (FMS) est constitué d'un cathéter en silicone doté d'une valve d'irrigation et d'un ballonnet gonflable, d'un sac collecteur de 1500 ml contenant un tampon superabsorbant et un évent/filtre désodorisant de flatuosité et d'élimination des odeurs, d'un support pour le tube de silicone doté d'une bande d'attache en plastique facilement lavable et d'une seringue de 45 ml.

L'appareil est totalement dénué de latex et est à l'usage exclusif d'un seul patient.

Contenu

- un tube en silicone doté d'une valve d'irrigation, un marqueur de position radio-opaque et d'un ballonnet gonflable
- 3 sacs collecteurs de 1500ml contenant un tampon superabsorbant
- un support à fixer sur le lit possédant une bande d'attache en plastique facilement lavable et un tube central tournant
- un manuel d'instructions
- une seringue de 45 ml

Le cathéter du système SECCO est fabriqué en silicone. Le ballonnet de rétention à faible pression, une fois gonflé, maintient le dispositif dans le rectum. Les matières fécales sont déroutées dans le tube de drainage en silicone qui leur fournit un chemin vers le sac collecteur. Le sac collecteur contient un tampon superabsorbant qui absorbe les fèces liquides créant un gel semi-liquide facilitant le transport et l'élimination. Le long du tube de drainage se trouvent deux canaux avec des valves individuelles. La valve blanche unie est utilisée pour gonfler et dégonfler le ballonnet de rétention. La valve bleue unie labellisée IRRIG est utilisée pour ajouter de l'eau afin de nettoyer et d'irriguer le cathéter.



Contre-indications

- Ne pas utiliser plus de 29 jours consécutifs.
- Ne pas utiliser sur des patients ayant subi une chirurgie du rectum ou du colon au cours des 12 derniers mois.
- Ne pas utiliser sur des patients présentant une blessure rectale ou anale, une sténose ou une tumeur rectal ou anale.
- Ne pas utiliser en cas d'hémorroïdes sévères ou de fèces bloquées.
- Ne pas utiliser sur des patients dont la partie distale du rectum ne peut s'accommoder du volume du ballonnet de rétention une fois que celui-ci est gonflé.
- Ne pas utiliser sur des patients ayant une réaction allergique connue à l'un des composants du dispositif.
- Ne pas utiliser sur des patients ayant des maux de muqueuse rectale, rectite grave, rectite ischémique ou ulcérations.
- Ne pas utiliser en présence de tout autre dispositif rectal interne.

Avertissements

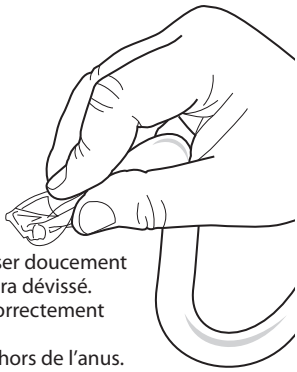
- Utiliser seulement si l'emballage est scellé et intact.
- Ne pas sur-gonfler le ballonnet de rétention. Le gonfler jusqu'à 45 ml au maximum.
- Evacuer les éléments du système uniquement manuellement ou par gravité.
- Ne pas utiliser de liquides chauds.
- Tout saignement rectal doit être immédiatement soumis à une investigation afin de vérifier la présence de nécrose de pression. Dans ce cas, l'utilisation doit être arrêtée immédiatement.
- Eviter de tirer de façon prolongée sur le cathéter pour éviter un déplacement du ballonnet de rétention dans le canal anal qui pourrait induire un dysfonctionnement du sphincter.

Précautions d'emploi

- A usage unique.
- Ne doit pas être stérilisé.
- L'usage sur des patients souffrant d'une inflammation des intestins doit être approuvé par un médecin.
- Le ballonnet de rétention doit être replié et bien lubrifié avant l'insertion.
- Les selles solides ou formées ne passeront pas dans le cathéter, si les blocages ne peuvent être évacués il faut cesser l'emploi du dispositif.
- Aucun autre dispositif anal ne doit être utilisé en même temps que le dispositif.
- Prévenir un médecin si le patient se plaint de douleur rectale, de saignement rectal ou de distension de l'abdomen.
- Arrêter l'emploi du dispositif dès que le patient contrôle ses intestins et que ses selles ont une consistance normale.

Mode d'emploi

1. Rassembler tous les composants nécessaires, notamment un gel lubrifiant à base d'eau et un tampon pour l'incontinence.
2. Utiliser la seringue fournie pour dégonfler complètement le ballonnet de rétention.
3. Remplir la seringue avec 45 ml d'eau au maximum.
4. Fixation du sac collecteur au cathéter:
   - **i)** Prendre le support avec le cathéter déjà assemblé sur celui-ci.
   - **ii)** Accrocher les deux oeillets présents au sommet du sac collecteur SECCO aux deux crochets présents au sommet du support, en s'assurant que les anneaux de couplage soient bien en face l'un de l'autre.
   - **iii)** Aligner précautionneusement l'anneau de couplage du sac avec l'anneau du support en veillant à les sceller ensemble correctement sur tout le pourtour en pressant soigneusement avec les doigts et le pouce sur tout le pourtour.
   - **iv)** Vérifier avec attention que le sommet du sac SECCO est correctement accroché par ses oeillets et que les anneaux de couplage sont correctement connectés.
5. Attacher la bande d'attache en plastique facilement lavable en bas de l'armature du lit. Afin de permettre l'action de la gravité, vérifier que le tube n'est pas tordu, entortillé ou bloqué.
6. Placer un tampon d'incontinence sous le patient, coucher le patient sur le côté gauche avec ses genoux contre son torse si les conditions cliniques le permettent.
7. Examiner le rectum du patient afin de s'assurer qu'il n'y a pas de blocage et qu'il est dépourvu de selles.
8. Placer le cathéter et le sac le long du lit avec le sac positionné au pied du lit.



9. Attacher la seringue contenant 45 ml d'eau au maximum à la valve de gonflage de couleur blanche unie, mais ne pas gonfler.
10. Replier le ballonnet de rétention et le tube sur le plus petit espace possible et tenir le tout entre le pouce et l'index.
11. Bien enduire le ballonnet et la fin du cathéter avec du gel lubrifiant.
12. Insérer le ballonnet à travers le sphincter jusqu'à ce qu'il soit complètement dans l'ampoule rectale.
13. Gonfler doucement le ballonnet avec les 45 ml d'eau au maximum contenus dans la seringue, puis la retirer en tenant la valve de gonflage avec précaution et dévisser doucement la seringue. Ne pas essayer de tirer la seringue – elle se détachera quand le luer sera dévissé.
14. Tirer doucement sur le cathéter pour s'assurer que le ballonnet de rétention est correctement positionné contre la partie inférieure de la paroi rectale.
15. S'assurer que la ligne noire présente sur le tube du cathéter est juste visible en dehors de l'anus.
16. Repositionner le patient et s'assurer que le tube en silicone se trouve bien entre les jambes du patient et n'est pas bouché.
17. S'assurer que la boucle de suspension est correctement accrochée au lit, que le sac est en contrebas du patient et que les crochets sont correctement accrochés au sac collecteur.
18. Les sacs collecteurs SECCO sont munis d'un évent/filtre désodorisant permettant d'éliminer les odeurs désagréables de flatuosité. Une languette adhésive fournie dans le kit permet de bloquer la fente en « S » de l'orifice de flatuosité si celle-ci n'est pas nécessaire.

Irrigation

Le ballonnet et le cathéter peuvent être rincés avec de l'eau s'ils sont obstrués par de la matière fécale solide. Cela doit être fait uniquement avec la seringue fournie et de l'eau à température ambiante via la valve d'irrigation bleue unie labellisée IRRIG. Le cathéter doit aussi être examiné afin de s'assurer qu'il n'est pas entortillé ou obstrué par le patient ou tout autre équipement. L'irrigation peut également se faire par l'intermédiaire de l'orifice de rinçage/prélèvement.

Changement du sac collecteur

Pour changer les sacs (fournis séparément par paquets de 10, code de commande SEC 200), séparer précautionneusement les anneaux de couplage en soulevant un peu le point d'attache au moment de la séparation (voir le schéma) et enlever les œillets du sac des crochets du support. En gardant le sac droit, utiliser le bouchon obturateur fourni et pré-attaché au sac, pour bien fermer le sac rempli, puis le placer dans un sac dédié aux déchets biologiques dangereux. Ne pas tenter de drainer le contenu du sac SECCO, le contenu ayant été gélifié par le superabsorbant et étant destiné à être éliminé complètement. Ne pas tenter d'en jeter le contenu dans les toilettes.

Entretien et surveillance du dispositif

1. Vérifier que le ballonnet gonflé est correctement positionné contre la partie inférieure de la paroi rectale et que le volume du ballonnet est correct.
2. Vérifier que la ligne noire tracée sur le cathéter est visible.
3. Vérifier que la circulation dans le tube reste fluide et que le tube n'est pas entortillé ou obstrué par le corps du patient ou tout autre matériel médical.
4. Vérifier que le sac collecteur ne doit pas être remplacé.
5. Vérifier la présence de fuites autour du cathéter, le cas échéant vérifier les étapes 1 à 3 ci-dessus.
6. Une faible quantité de fuite est à prévoir. Pour éviter toute irritation de la peau, effectuer de façon régulière un soin de la peau pour maintenir la zone propre, sèche et protégée par un produit hydratant.
7. Le système peut être retiré et remplacé afin d'autoriser d'autres procédures médicales sur le patient.
8. Marqueur radio-opaque. Il est possible de visualiser la position du ballonnet SECCO par rayons X ou radioscopie.
9. Prélèvement de selles - Ouvrir le bouchon de l'orifice de rinçage/prélèvement et insérer une seringue à embout de cathéter dans l'orifice de rinçage/prélèvement. Prélever une quantité adaptée dans la seringue. Retirer la seringue et bien fermer le bouchon.

Extraction du cathéter

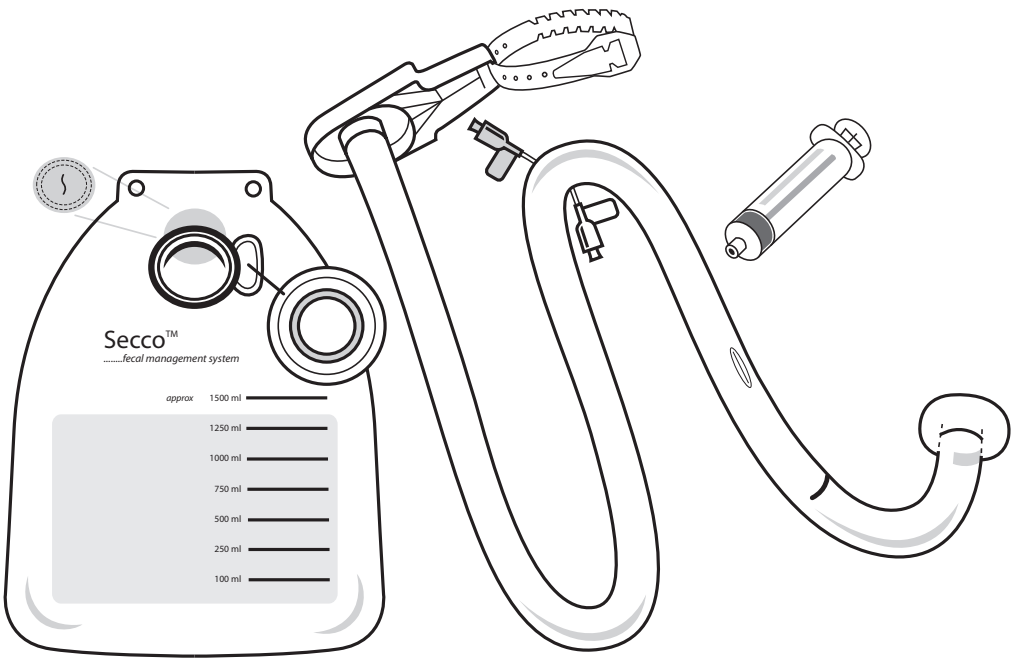
1. Attacher la seringue à la valve de gonflage de couleur blanche unie et retirer toute l'eau du ballonnet.
2. Déconnecter la seringue.
3. Tenir fermement le cathéter à proximité du patient et retirer doucement le ballonnet dans un mouvement fluide et continu.
4. Eliminer le dispositif en suivant dispositif en suivant les protocoles d'élimination des déchets médicaux.

Deutsch

Secco™

Darm-Management-System

Gebrauchsanweisung



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Vertrieb und weitere Informationen
www.secco-fms.de

CE
0473

6.2012 v.6

Einsatzgebiet

Das SECCO Darm-Management-System (FMS) ist entwickelt worden, um bei bettlägerigen Patienten halbflüssige oder flüssige Darmausscheidungen hygienisch abzuleiten und sammeln zu können.

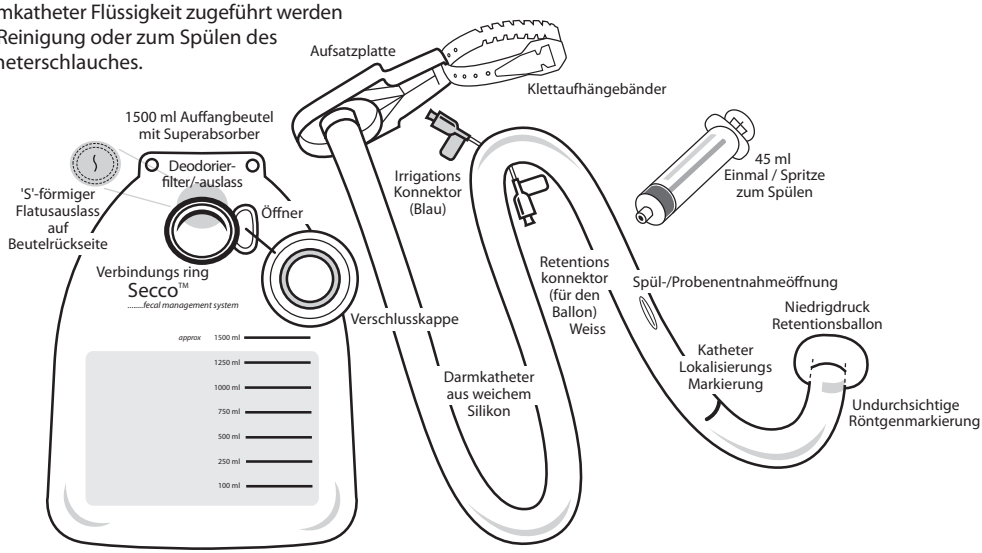
Produkt-Beschreibung

Das SECCO FMS besteht aus einem flexiblen Silikondarmkatheter mit Irrigationskonnektor, einem Niedrigdruck-Ballon, einem 1500ml-Auffangbeutel mit extrem saugfähiger Einlage und Geruchs-/Flatusabsorbtionsfilter/-auslass, Aufsatzplatte mit den abwaschbaren Kundstoffklettbändern und einer 45 ml-Einwegspritze.

Inhalt

- Flexibler Darmkatheter mit Niedrigdruckballon, undurchsichtiger Röntgenmarkierung und Irrigationskonnektor
- 3 x 1500 ml Auffangbeutel mit superabsorberierendem Material
- Aufsatzplatte mit den abwaschbaren Kundstoffklettbändern zum Aufhängen am Patientenbett und frei drehbarem Darmrohr
- Gebrauchsanweisung
- 45 ml Einwegspritze

Der SECCO FMS Darmkatheter besteht aus Silikon. Nachdem der Niedrigdruck-Retentionsballon gefüllt wurde, blockt er den Darmkatheter im Mastdarm. Dünnflüssiger Stuhlgang wird in das flexible Silikondarmrohr abgeleitet und findet so den Weg in den Auffangbeutel. Der Auffangbeutel beinhaltet einen Superabsorber, der die dünnflüssigen Fäkalien absorbiert und in ein halbfestes Gel einbindet, was große Vorteile hat, unter anderem bei der Mobilisation. Entlang des Darmdrainageschlauches befinden sich zwei Zugänge mit speziellen Konnektoren. Über den weißen Retentionskonnektor wird der Ballon geblockt oder entblockt. Über den blauen Irrigationskonnektor mit der Aufschrift IRRIG kann dem Darmkatheter Flüssigkeit zugeführt werden zur Reinigung oder zum Spülen des Katheterschlauches.



Kontraindikationen

- Nicht länger als 29 Tage hintereinander gebrauchen.
- Nicht bei Patienten zu verwenden, bei denen in den letzten Jahren chirurgische Eingriffe im unteren Darmabschnitt oder im Enddarm stattgefunden haben.
- Nicht bei Patienten einzusetzen mit rektalen oder analen Verletzungen, rektalen oder analen Verengungen oder Stenosen, rektalen oder analen Tumoren, Hämorrhoidenleiden oder Impaktbildung (Kotsteine mit Schein-Diarrhöe).
- Nicht einzusetzen, wenn das Lumen des distalen Rektums zu klein ist für den geblockten Niedrigdruck-Retentionsballon.
- Nicht bei Patienten zu verwenden, bei denen Allergien gegen eines der Produktbestandteile bekannt ist.
- Nicht bei Patienten einzusetzen, bei denen Beeinträchtigungen der Enddarm-Schleimhaut bestehen, bei ernster Proktitis, ischämischer Proktitis oder Ulcerationen der Darmschleimhaut.
- Nicht zu verwenden bei gleichzeitigem Einsatz von anderen Darmsonden, Kathetern oder Verweildarmrohren.

Warnhinweise

- Nur benutzen, wenn die Packung noch ungeöffnet und unbeschädigt ist!
- Überfüllen Sie den Retentionsballon nicht. Befüllen Sie den Retentionsballon mit maximal 45 ml oder weniger.
- Der Darmkatheter ist nur von Hand oder von Schwerkraft zu spülen oder zu reinigen.
- Keine heißen Flüssigkeiten verwenden!
- Bei Blutungen aus dem Rektum, sollte umgehend überprüft werden, ob dies die Folge von Druckgeschwüren durch den geblockten Ballon ist. Ist das die Ursache, muss der Darmkatheter sofort entfernt werden!
- Vermeiden Sie, dass Zug auf den Katheter ausgeübt wird, um zu verhindern, dass der Niedrigdruck-Retentionsballon in den Anus verlegt wird. Dies hätte unter Umständen eine Schädigung des Schließmuskels zur Folge.

Sicherheitshinweise

- Nur für den einmaligen Gebrauch bestimmt!
- Keine Wiederaufbereitung im Sterilisator möglich!
- Bei Patienten mit entzündlichen Darmerkrankungen muss eine Zustimmung des behandelnden Arztes vorliegen!
- Den Niedrigdruck-Retentionsballon nur im entlüfteten Zustand und eingeschmiert mit einem Gleitgel in den Darm einführen!
- Harter oder geformter Stuhlgang wird nicht durch den Darmkatheter abtransportiert. Wenn es dadurch zu Verstopfungen des Darmkatheters kommt, die auch nicht durch Spülen aufgelöst werden können, muss der Einsatz des Produktes beendet werden.
- Dieses Hilfsmittel darf nicht gleichzeitig mit einem anderen, im Darm verbleibenden Medizinprodukt eingesetzt werden.
- Verständigen Sie einen Arzt, wenn der Patient über andauernden Schmerz im Rektum klagt, wenn rektale Blutungen beobachtet werden oder wenn der Patient über einen geblähten Bauch klagt!
- Sobald der Patient wieder kontrolliert abführen kann und sich die Stuhlkonsistenz wieder normalisiert, wird der Darmkatheter entfernt.

Gebrauchsanweisung

1. Legen Sie zuerst alle benötigten Utensilien zurecht, inklusive einem auf Wasserbasis bestehenden Gleitgel für die Einführung des Darmkatheters und einer aufsaugenden Inkontinenzunterlage.

2. Nutzen Sie die beiliegende 45 ml-Einmal-Spritze, um den Niedrigdruck-Retentionsballon völlig zu entlüften.

3. Bereiten Sie die Spritze mit maximal 45 ml Wasser vor.

4. Befestigung des Auffangbeutels an dem Katheter:

i) Nehmen Sie die SECCO-Aufsatzplatte mit dem Katheterschlauch, der bereits damit verbunden ist.

ii) Führen Sie die beiden Haken des oberen Teiles der Aufsatzplatte durch die beiden Löcher, die Sie ganz oben am Auffangbeutel finden. Beachten Sie dabei, dass die beiden Verbindungsringe einander gegenüber stehen.

iii) Richten Sie den Verbindungsring auf dem Auffangbeutel gegen den dazu passenden Ring in der Aufsatzplatte und beachten Sie, dass beide lückenlos miteinander verbunden werden, indem Sie mit Daumen und Zeigefinger einmal ringsherum das Ganze sorgfältig auf einander drücken.

iv) Überprüfen Sie jetzt noch einmal, dass das obige Ende des SECCO-Beutels richtig bei der Aufsatzplatte eingehängt ist und die beiden Verbindungsringe richtig miteinander verbunden wurden.

5. Befestigen Sie der Aufsatzplatte mit den abwaschbaren Kunststoffklettbändern am unteren Bettrahmen Richtung Fußende, so dass ein Abfluss gewährleistet ist. Achten Sie dabei darauf, dass der Schlauch nicht verdreht, geknickt oder eingeklemmt wird.

6. Legen Sie eine aufsaugende Inkontinenzunterlage unter den Patienten. Drehen Sie nun den Patienten auf seine linke Seite und lagern Sie ihn so, dass die Knie in Richtung Brust weisen, insofern dies die körperliche Situation des Patienten erlaubt.

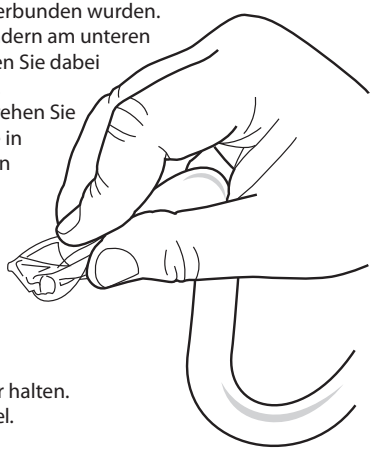
7. Untersuchen Sie zuerst den Mastdarm, um sicher zu sein, dass kein Hindernis darin ist und dass er frei ist von Stuhlgang.

8. Legen Sie nun den Darmkatheter, verbunden mit dem Beutel, entlang des Bettrandes, den Auffangbeutel zum Fuße des Bettes hin.

9. Schliessen Sie die mit maximal 45 ml gefüllte Spritze am weissen Retentionskonnektor an, aber füllen sie den Ballon noch nicht.

10. Fassen Sie den leeren Niedrigdruck-Retentionsballon gefaltet zusammen mit dem Schlauch, indem Sie diese fest zwischen Daumen und Zeigefinger halten.

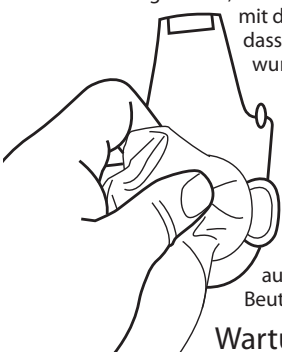
11. Bestreichen Sie gründlich den Ballon und das Ende des Katheters mit Gleitgel.



12. Führen Sie nun das Ende des Katheters mit dem Ballon durch den Anus ein, so dass sich der Ballon in der Rektumampulle befindet.
13. Füllen Sie den Retentionsballon mit maximal 45 ml Wasser aus der Spritze. Lösen Sie danach die Spritze sorgfältig vom Drehverschluss ab. Halten Sie dazu den Konnektor fest und schrauben die Spritze mit einer sanften Drehbewegung von der Luer Lock Verbindung weg.
14. Üben Sie einen leichten Zug auf den Darmkatheter aus, um sicher zu gehen, dass der Niedrigdruckballon korrekt platziert ist und mit der Innenwand des Mastdarms lückenlos abschließt.
15. Überprüfen Sie, dass der schwarze Strich auf dem Katheter, mit dem der erste Abschnitt markiert ist, außerhalb des Anus zu sehen ist.
16. Lagern Sie nun den Patienten in seiner normalen Position und stellen Sie dabei sicher, dass der Silikonkatheter zwischen den Beinen liegt und nicht in irgendeiner Weise eingedrückt wird.
17. Überprüfen Sie noch einmal, dass die Haken der Aufhängung richtig in den dafür vorgesehenen Löchern des Auffangbeutels stecken und dass sich dieser am Bett unterhalb des Niveaus des Patienten befindet.
18. SECCO-Auffangbeutel verfügen über ein Deodorierfilter/-auslass zur Entfernung unangenehmer Flatulenzgerüche. Das Kit enthält einen Klebestreifen zum Verschließen des‚S'-förmigen Flatusauslasses, wenn dieser nicht benötigt wird.

Spülen des Katheters

Wenn Niedrigdruck-Retentionsballon und Katheter von Bestandteilen aus festem Stuhlgang verstopft werden, dann können diese mit Wasser gespült werden. Dies sollte mit der beiliegenden Spritze getan werden, die mit Leitungswasser, das Zimmertemperatur hat, gefüllt werden muss und dann über den Irrigationskonnektor (blau, mit der Aufschrift IRRIG) verabreicht wird. Bevor dies geschieht, sollte jedoch sicher gestellt sein, dass der Katheter nicht durch den Patienten oder Gegenstände geknickt oder eingeklemmt wurde. Alternativ kann eine Spülung über die Spül-/Probenentnahmeöffnung erfolgen.



Wechseln des Auffangbeutels

Zum Wechseln des Beutels (Austauschbeutel separat erhältlich in 10er-Packungen, Bestellnr. SEC 200) die beiden Verbindungsringe vorsichtig voneinander trennen, indem Sie leicht am Öffner (s. Abbildung) ziehen. Heben Sie dann die Ösen des Beutels aus den Haken an der Aufsatzplatte. Halten Sie den vollen Beutel aufrecht, während Sie ihn mit der am Beutel angebrachten Verschlusskappe schließen, und legen Sie in ihn einen geeigneten Sondermüllbeutel, um ihn ordnungsgemäß zu entsorgen. Versuchen Sie nicht, den SECCO-Beutel auszuleeren, da der Inhalt durch den Superabsorber geliert wurde und zusammen mit dem Beutel entsorgt werden muss. Den Inhalt nicht in die Toilette entleeren.

Wartung und Kontrolle

1. Überprüfen Sie, dass der Niedrigdruck-Retentionsballon richtig positioniert ist, so dass er mit der Innenwand des Mastdarms abschließt und der Ballon korrekt gefüllt wurde.
2. Überprüfen Sie, dass die schwarze Markierung auf dem Katheterschlauch zu sehen ist.
3. Überprüfen Sie, dass der Katheterschlauch frei durchgängig ist und nicht durch den Patienten oder durch versorgende Gerätschaften geknickt oder eingeklemmt wird.
4. Überprüfen Sie, ob der Auffangbeutel nicht etwa erneuert werden muss.
5. Überprüfen Sie, ob Flüssigkeit aus dem Darm an dem Katheter vorbei herausläuft. Falls dies so ist, überprüfen Sie die Punkte 1-3.
6. Eine kleine Menge an herauslaufender Flüssigkeit ist jedoch zu erwarten. Um Hautreizungen zu vermeiden, stellen Sie sicher, dass eine angemessene, regelmäßige Hautpflege erfolgt, die die betroffenen Hautpartien gereinigt, trocken und geschützt erhalten. Setzen Sie eine entsprechende Schutzcreme gegen Feuchtigkeit ein.
7. Andere Eingriffe oder Handlungen am Patienten können es erforderlich machen, das SECCO System zu entfernen und zu erneuern.
8. Undurchsichtige Röntgenmarkierung. Die Position des SECCO Niedrigdruckballons kann durch Röntgen oder Fluoroskopien sichtbar gemacht werden.
9. Stuhlproben – Entnehmen Sie die Kappe von der Spül-/Probenentnahmeöffnung und führen Sie eine Spritze mit Katheterspitze ein. Entnehmen Sie die gewünschte Probenmenge mit der Spritze. Entfernen Sie die Spritze und setzen Sie die Kappe wieder fest auf.

Entfernen des Katheters

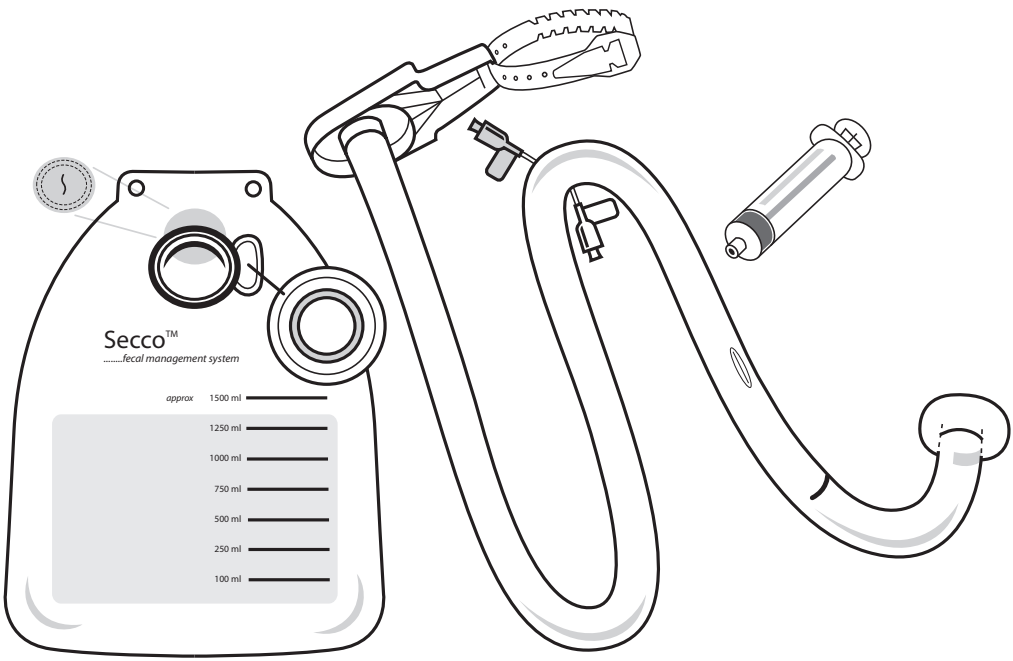
1. Setzen Sie die Spritze auf den weißen Retentionskonnektor und ziehen Sie das gesamte Wasser aus dem Ballon.
2. Entfernen Sie die Spritze.
3. Fassen Sie den Katheter in Patientennähe fest an, und entfernen Sie diesen behutsam und mit einer Handbewegung.
4. Entsorgen Sie den Katheter entsprechend den hauseigenen protokollierten Vorgaben oder in die Entsorgung für medizinische Abfälle.

Nederlands

Secco™

Fecaal Management Systeem

Gebruiksinstructies



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Distributeur en meer informatie
www.secco-fms.nl

CE
0473

6.2012 v.6

Aanwijzingen voor Gebruik

Het SECCO fecaal management systeem (FMS) is bestemd voor fecaal management door opvang van halfvloeibare of vloeibare ontlasting bij bedlegerige volwassenen.

Apparaat Beschrijving

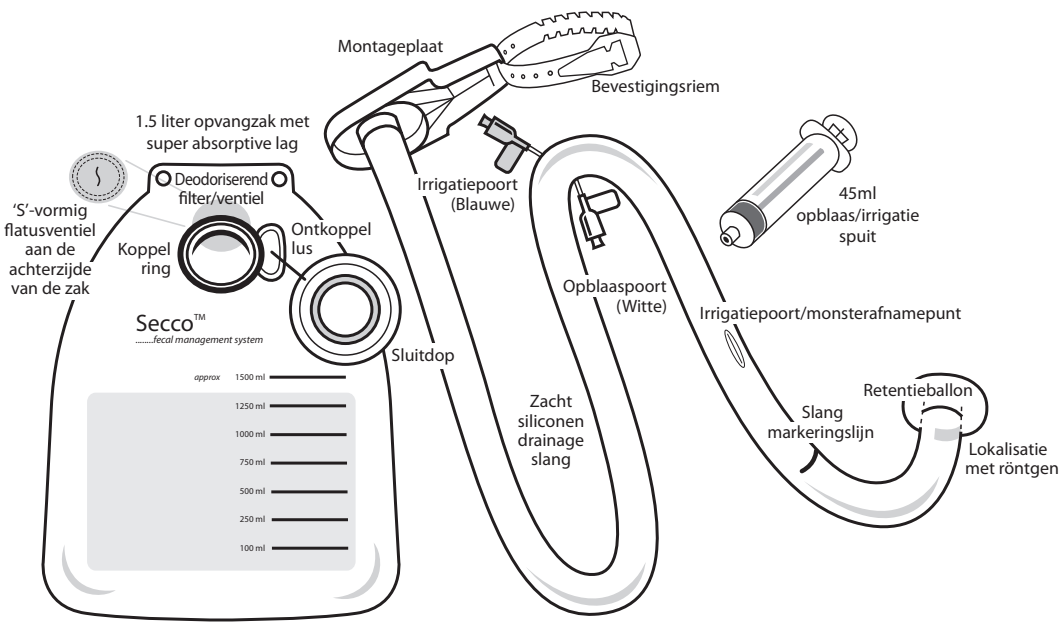
De SECCO FMS bestaat uit een siliconen katheterslang met opblaasmanchet en irrigatiepoort, 1500 ml verzamelzak, voorzien van een superabsorberende laag en geurcontrolerend flatusdeodoriserend filter/ventiel, bevestigingsplaat met snel reinigbare plastic bevestigingsriem en 45 ml spuit.

Het apparaat is latex vrij en voor eenmalig gebruik.

Inhoud

- Katheterslang met opblaasmanchet, lokalisatie met röntgen, en irrigatiepoort
- 3 x 1500ml opvangzak met super absorptie laag
- Bedbevestigingsplaat met snel reinigbare plastic bevestigingsriem en draaibare centrale buis.
- Gebruikers instructies
- 45ml spuit

De SECCO FMS katheter tube is gemaakt van siliconen materiaal. De lage druk retentieballon, eenmaal opgeblazen, houdt het apparaat op zijn plaats in het rectum. Ontlasting wordt omgeleid door de siliconen drainageslang, die zo een route verzorgd voor de ontlasting naar de opvangzak. De opvangzak is voorzien van een super absorptie laag die vloeibare ontlasting absorbeert en er een halfvloeibare gel van maakt voor meer transport en verwijderings gemak. Langs de drainageslang lopen twee gangen met individuele toegangspoorten. De wit gekleurde opblaaspoort wordt gebruikt voor het opblazen en leeglopen van de retentieballon. De irrigatiepoort gelabeld IRRIG op een blauwe achtergrond wordt gebruikt om water toe te voegen voor het doorspoelen en irrigeren van de katheterslang.



Contraindicaties

- Niet meer dan 29 dagen achtereen gebruiken.
- Niet te gebruiken bij patiënten die aan de onderkant van de dikke darm of het rectum zijn geopereerd gedurende het laatste jaar.
- Niet te gebruiken bij patiënten met rectale of anale wonden, rectale of anale stricura of stenose, rectale of anale tumor, ernstige aambeien of fecale impectie.
- Niet te gebruiken bij patiënten van wie de distale rectum het volume van opblaasbare retentie ballon niet kan herbergen.
- Niet te gebruiken bij patiënten met bekende allergische reacties met enig onderdeel van het product.
- Niet te gebruiken bij patiënten met beschadigingen aan de rectale slijmvliezen, ernstige proctitits, ischemische proctitis, slijmvlies zweren.
- Niet te gebruiken in combinatie met andere inwendige rectale apparaten.

Waarschuwingen

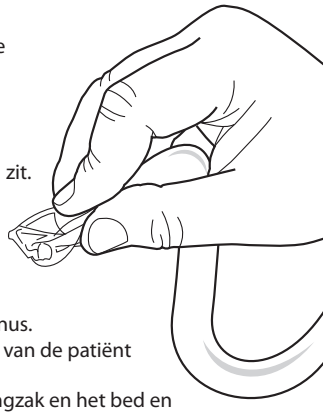
- Alleen gebruiken als de verpakking verzegeld en intact is.
- Vul de ballon met maximaal 45ml.
- Alleen handmatig of door zwaartekracht het apparaat doorspoelen
- Gebruik geen hete vloeistoffen.
- Rectale bloedingen moeten direct onderzocht worden op teken van weefselnecrose. Direct stoppen met gebruik bij deze tekenen.
- Voorkom langdurige druk op de katheter zodat de retentieballon niet het anaal kanaal binnendringt wat sluitspier disfunctie kan veroorzaken.

Voorzorgmaatregelen

- Alleen eenmalig gebruik.
- Niet steriliseren.
- Patiënten met een inflammatoire darmziekte mogen alleen gebruiken op advies van clinicus.
- De opblaasbare retentieballon moet opgevouwen en ingesmeerd zijn voor inbrenging.
- Vaste of gevormde ontlasting past niet door de katheter, als verstoppingen niet kunnen worden doorgespoeld moet gebruik worden gestopt.
- Geen enkel ander anaal apparaat kan worden gebruikt in combinatie met dit apparaat.
- Verwittig een clinicus als de patiënt klaagt over langdurige anale pijn, rectale bloedingen of een opgezwollen buik.
- Zodra de patiënt 's darmcontrole en ontlasting consistentie normaliseert, gebruik stoppen.

Gebruiksaanwijzing

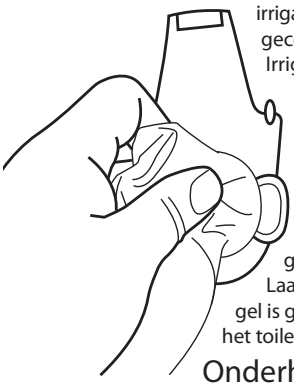
1. Assembleer alle nodige onderdelen inbegrepen een glijmiddel op waterbasis en onderlegger.
2. Gebruik de meegeleverde spuit om de retentieballon volledig te laten leeglopen.
3. Vul de spuit met maximaal 45ml water.
4. Koppel de opvangzak aan de katheter:
   - **i)** Neem de SECCO montage plaat met de katheterslang alvast gemonteerd
   - **ii)** Haak de twee ogen bovenaan de SECCO opvangzak aan de twee haken aan de bovenkant van de montage plaat zodat de koppelringen tegenover elkaar staan.
   - **iii)** Zorgvuldig de koppelring op de zak en corresponderende ring op de montage plaat op elkaar zetten. Zorg dat het rondom verzegeld is, door stevig met vingers en duim te drukken.
   - **iv)** Controleer zorgvuldig dat de bovenkant van de SECCO zak goed is bevestigd aan de ogen en dat de koppelringen goed verbonden zijn.
5. Maak de snel te reinigen plastic bevestigingsriem aan de bevestigingsplaat vast aan het onderste bedframe, om zwaartekracht toe te laten aan het eind van het bed; zorg ervoor dat hij niet gedraaid, geknikt of verstopt is.
6. Plaats een onderlegger onder de patiënt, en leg de patiënt op zijn linkerkant met knieën naar de borst indien dit klinisch mogelijk is.
7. Onderzoek het rectum om ervoor te zorgen dat er geen blokkades zijn en vrij is van ontlasting.
8. Leg de katheter en zak langs het bed, met de opvangzak aan het voeteneinde.



9. Bevestig de spuit, gevuld met maximaal 45ml water, aan de effen witgekleurde toegangspoort, maar vul de ballon nog niet.
10. Vouw de retentieballon en slang zo klein mogelijk op en houd deze tussen duim en wijsvinger.
11. Smeer de retentieballon en katheter goed in met glijmiddel.
12. Plaats de retentieballon in de kringspier totdat de retentieballon in het rectum zit.
13. Vul de retentieballon langzaam met maximaal met de 45ml water uit de spuit. Verwijder de spuit voorzichtig door de toegangspoort vast te houden en de spuit los te schoeven van de Luer. Probeer de spuit niet los te trekken.
14. Trek voorzichtig aan de katheter om ervoor te zorgen dat de retentieballon op de bodem van het rectum ligt.
15. Zorg ervoor dat de zwarte lijn op de katheter tube net zichtbaar is buiten de anus.
16. Herplaats de patiënt en zorg ervoor dat de siliconen katheter tussen de benen van de patiënt loopt en niet belemmerd wordt.
17. Zorg ervoor dat de hanger en de zakhaken goed verbonden zijn met de opvangzak en het bed en lager hangt dan de patiënt.
18. De SECCO-verzamelzakken zijn voorzien van een deodoriserend filter/ventiel om ongewenste flatulentiegeuren te verwijderen. In de verpakking bevindt zich een plakstrip waarmee het 'S'-vormige flatusventiel kan worden afgedekt indien dit niet wordt gebruikt.

Irrigatie

De retentieballon en de katheter mogen met water worden doorgespoeld als ze verstopt raken met vaste ontlasting. Dit moet gebeuren met gebruik van de meegeleverde spuit en water op kamertemperatuur, via de irrigatie poort die IRRIG gelabeld is op een blauwe achtergrond. De katheter moet ook worden gecontroleerd of die niet geknikt of belemmerd is door de patiënt of andere apparatuur. Irrigatie is daarnaast ook mogelijk via de irrigatiepoort/monsterafnamepunt.



Opvangzak Verwisselen

Om de zakken te verwisselen (afzonderlijk verkrijgbaar in verpakkingen van 10 stuks, bestelcode SEC 200) kan de koppelring worden verwijderd door voorzichtig aan de tab te trekken (zie afbeelding) en de oogjes van de zak van de haken op de montageplak te tillen tijdens het loskoppelen. Houd de zak rechtop, gebruik de reeds aan de zak bevestigde afsluitdop om deze af te sluiten, en voer de zak af in een voor medisch afval geschikte zak volgens het medisch afvalprotocol van het ziekenhuis of de zorginstelling. Laat de SECCO-zak niet leeglopen, aangezien de inhoud door de superabsorberende laag gel is geworden en bedoeld is om als afval te worden afgevoerd. Niet doorspoelen door het toilet.

Onderhoud en Toezicht

1. Controleer of de retentieballon goed in positie is op de rectale bodem en dat het volume correct is.
2. Controleer of de zwarte lijn op de katheter zichtbaar is.
3. Controleer of de katheterslang vrij stroomt en niet geknikt is of belemmerd word door de patiënt of andere apparatuur.
4. Controleer of de opvangzak niet vervangt hoeft te worden.
5. Controleer op lekken rond de katheter, in geval van lek, zie items 1-3 hierboven.
6. Een klein beetje lekkage kan worden verwacht. Om huidirritatie te voorkomen zorg voor een gepaste huidverzorging routine om de plek schoon, droog en beschermd te houden met een vloeistofbarrière product.
7. Het SECCO Systeem mag verwijderd en vervangen worden voor andere behandelingen van de patiënt.
8. Röntgenlokalisatie. De plaats van het SECCO-manchet kan met behulp van röntgen of fluoroscopie worden gevisualiseerd.
9. Fecale monsterafname - Open de irrigatiepoort/monsterafnamepunt en voer de tip van de katheterspuit in de irrigatiepoort. Onttrek voldoende fecale massa met de spuit. Verwijder de katheterspuit uit de poort en sluit deze weer zorgvuldig af.

Katheter Verwijderen

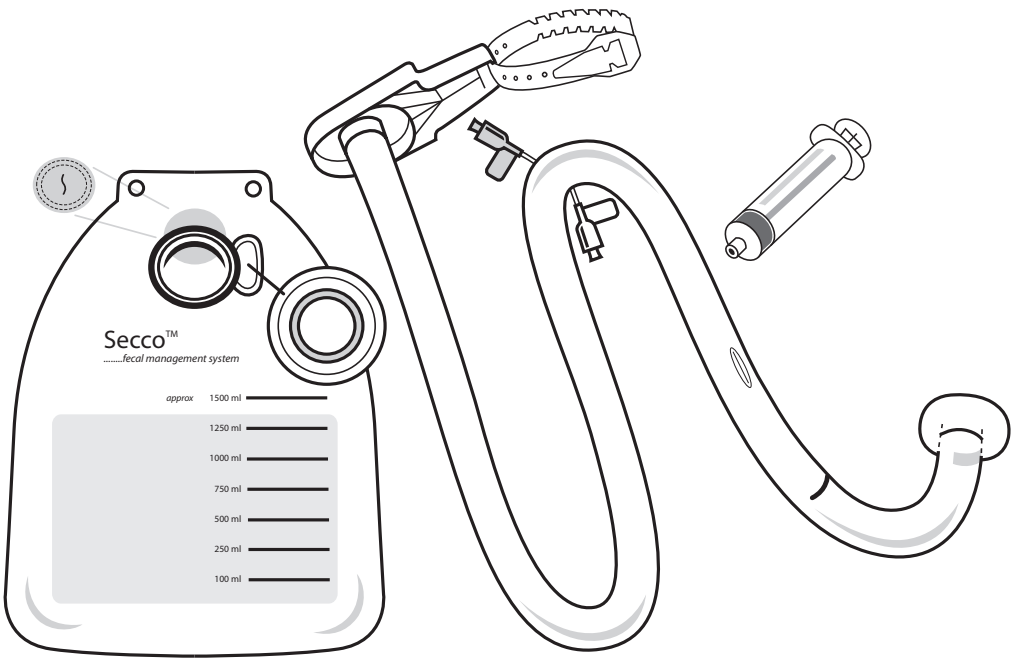
1. Koppel de spuit aan de witte opblaaspoort en onttrek al het water aan de retentieballon.
2. Ontkoppel de spuit.
3. Houd de katheter stevig vast dicht bij de patiënt en trek deze in een soepele en vloeiende beweging uit de anus.
4. Gooi het systeem weg volgens het protocol voor verwijdering van medisch afval van het ziekenhuis of de zorginstelling.

Español

Secco™

Sistema de Tratamiento Fecal

Instrucciones de Uso



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Distribuidor y más información
www.secco-fms.es

CE 0473

6.2012 v.6

Indicaciones de Uso

El sistema SECCO de tratamiento fecal (FMS) está indicado para el tratamiento fecal mediante la recogida de heces semilíquidas y líquidas en adultos encamados.

Descripción del Dispositivo

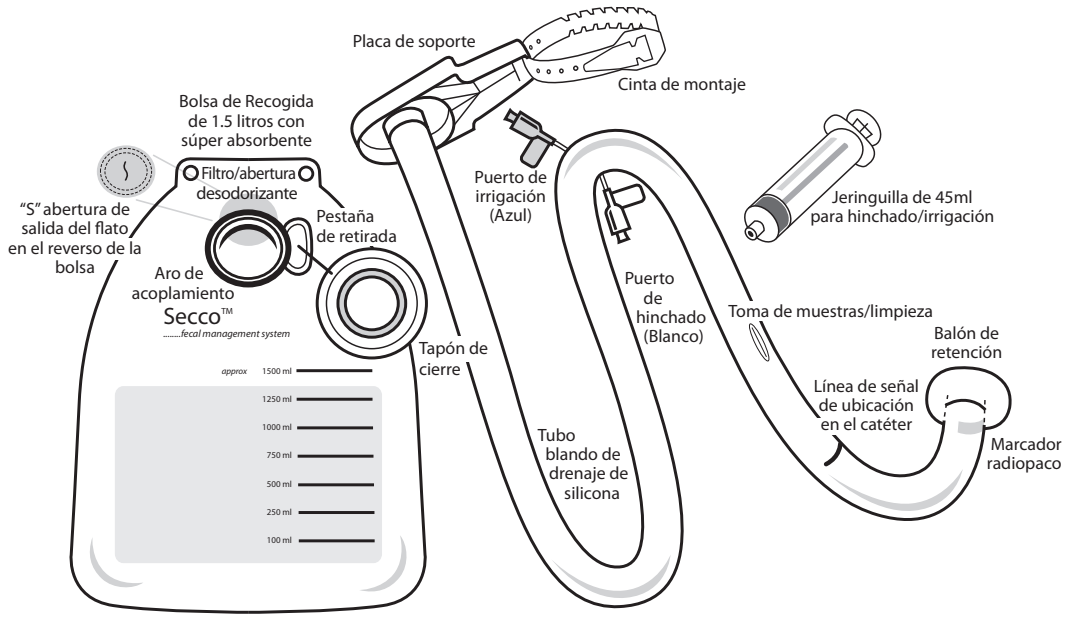
SECCO FMS consta de un catéter de silicona con puerto de hinchado y puerto de irrigación, bolsa de recogida de 1500 ml que contiene una compresa súper absorbente y un filtro/abertura desodorizante para controlar el olor de flatos, placa de soporte con fijación de plástico fácil de limpiar y jeringuilla de 45 ml.

El dispositivo no contiene látex y es de uso único.

Contenidos

- Catéter con puerto de hinchado, marcador radiopaco y puerto de irrigación
- 3 bolsas de recogida de 1500ml con compresa súper absorbente
- Placa de soporte para la cama con fijación de plástico fácil de limpiar y tubo central giratorio
- Instrucciones de uso
- Jeringuilla de 45ml

El catéter de SECCO FMS está hecho de material de silicona. Una vez inflado, el balón de retención de baja presión mantiene el dispositivo en el recto. Se desvían las heces al tubo de drenaje de silicona que proporciona una ruta para que las heces entren en la bolsa de recogida. La bolsa de recogida contiene una compresa súper absorbente que absorbe las heces líquidas creando un gel semisólido para mayor facilidad de transporte y eliminación. A lo largo del tubo de drenaje hay dos lúmenes con puertos de acceso individual. El puerto de hinchado de color blanco se utiliza para inflar y desinflar el balón de retención. El puerto de irrigación con las letras IRRIG en fondo azul se utiliza para añadir agua para limpiar e irrigar el catéter.



Contraindicaciones

- No utilizar durante más de 29 días consecutivos.
- No utilizar en pacientes que hayan tenido cirugía de intestino grueso o de recto durante el año pasado.
- No utilizar en pacientes con lesiones del recto o del ano, estenosis o estrechamiento de recto o del ano, tumor de recto o de ano, hemorroides graves o impacción fecal.
- No utilizar en pacientes cuyo recto distal no tenga cabida para el volumen del balón de retención inflado.
- No utilizar en ningún paciente con reacción alérgica conocida a cualquiera de los componentes del producto.
- No utilizar en pacientes con daño en la mucosa rectal, proctitis grave, proctitis isquémica, ulceraciones de la mucosa.
- No utilizar junto con otros dispositivos rectales insertados.

Advertencias

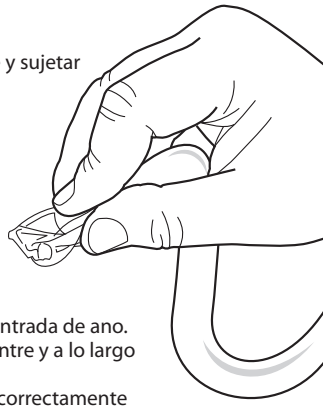
- Utilizar sólo si el envase está sellado y sin desperfectos.
- No hinchar excesivamente el balón de retención. Inyectar únicamente 45 ml o menos.
- Limpieza del dispositivo sólo manual o por fuerza de gravedad.
- No utilizar líquidos calientes.
- El sangrado rectal debe investigarse inmediatamente para establecer evidencia de necrosis de presión. En caso de dicha evidencia se debe cesar su uso de inmediato.
- Evitar la tracción prolongada del catéter para asegurar que el balón de retención no se desplace al canal anal, lo que puede resultar en disfunción de esfínter.

Precauciones

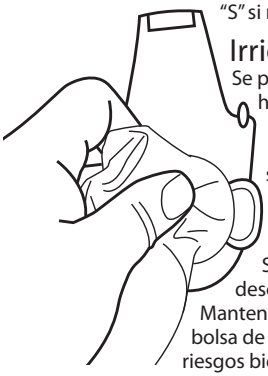
- Dispositivo de uso único.
- No esterilizar.
- Los pacientes con enfermedades de inflamación del intestino sólo deben usar este dispositivo bajo consentimiento del facultativo médico.
- El balón de retención debe estar doblado y bien lubricado antes de insertarse.
- Las heces sólidas o formadas no pasarán por el catéter, si las obstrucciones no se pueden desbloquear se debe cesar su uso.
- No se pueden utilizar otros dispositivos anales junto con éste.
- Notificar a un facultativo médico si el paciente se queja de dolor rectal continuo, sangrado rectal o distensión abdominal.
- En cuanto el control intestinal y la consistencia de las heces del paciente se normalicen, cesar su uso.

Instrucciones de Uso

1. Reunir todos los componentes necesarios incluyendo un gel de base acuosa apropiado y compresa de incontinencia.
2. Utilizar la jeringuilla incluida para desinflar por completo el balón de retención.
3. Preparar la jeringa con un máximo de 45 ml de agua.
4. Para fijar la bolsa de recogida al catéter:
   - **i)** Tomar la placa de soporte SECCO con el catéter ya incorporado.
   - **ii)** Enganchar las dos arandelas situadas en la parte superior de la bolsa de recogida SECCO con los ganchos situados en la parte superior de la placa de soporte asegurándose de que los aros de acoplamiento estén colocado una enfrente del otro.
   - **iii)** Alinear cuidadosamente el aro de acoplamiento de la bolsa con el aro correspondiente en la placa de soporte, asegurándose de fijarla por todo el contorno, presionando firmemente con los dedos y el pulgar por todo el contorno.
   - **iv)** Comprobar que la parte superior de la bolsa SECCO esté enganchada correctamente a las arandelas y que los aros de acoplamiento estén conectadas correctamente.
5. Fijar la cinta de fijación de plástico fácil de limpiar en la placa de soporte al marco inferior de la cama, para permitir la salida por fuerza de gravedad en el extremo de la cama, asegurándose de que no esté enroscado, doblado u obstruido.
6. Colocar una compresa de incontinencia debajo del paciente, colocar al paciente en su costado izquierdo con las rodillas en el pecho si la condición clínica lo permite.
7. Examinar el recto para asegurarse de que no hay obstrucción dentro y de que está libre de heces.
8. Colocar el catéter y la bolsa a lo largo de la cama, con la bolsa de recogida al pie de la cama.
9. Conecte la jeringa con un máximo de 45 ml de agua al puerto blanco de inflado pero no hinche aún.



10. Doblar el balón de retención y el tubo hasta hacerlos lo más pequeños posible y sujetar entre el pulgar y el dedo índice.
11. Cubrir el balón y el extremo del catéter con gel lubricante abundante.
12. Insertar el extremo del balón a través del esfínter anal hasta que el balón se encuentre dentro del canal del recto.
13. Infle el balón lentamente con un máximo de 45 ml de agua provenientes de la jeringa y, a continuación, retire la misma cuidadosamente aguantando el puerto de inflado y desenroscando suavemente la jeringa. No trate de separar la jeringa – se desconecta al desenroscar ¿?
14. Tirar suavemente del catéter para asegurarse de que el balón de retención esté colocado correctamente contra el suelo del recto.
15. Asegurarse de que la línea negra señalada en el catéter sea visible justo en la entrada de ano.
16. Recolocar al paciente y asegurarse de que el catéter de silicona se encuentre entre y a lo largo de las piernas del paciente y no esté obstruido.
17. Asegurarse de que el soporte tipo porta suero y los ganchos de la bolsa estén correctamente fijados a la bolsa de recogida y a la cama por debajo del nivel del paciente.
18. Las bolsas de recogida de SECCO cuentan con un filtro/abertura para eliminar los malos olores de flatos. Incluye una pestaña adhesiva en el kit que se puede utilizar para evitar que los flatos salgan de la abertura "S" si no es necesario.



Irrigación

Se pueden limpiar el balón y el catéter con agua si se obstruyen con heces sólidas. Esto se debe hacer utilizando la jeringuilla incluida y con agua a temperatura ambiental a través del puerto de irrigación que contiene las letras IRRIG en fondo azul. El catéter debe comprobarse para asegurarse de que no esté doblado u obstruido por el paciente u otros dispositivos. Si no, se puede irrigar a través de la toma de muestras/limpieza.

Cambio de la Bolsa de Recogida

Para cambiar las bolsas (se suministran por separado en paquetes de 10, código de pedido SEC 200), separe con cuidado el aro de acoplamiento levantando la pestaña un poco mientras desconecta (ver dibujo) y levanta las arandelas de la bolsa de los ganchos de la placa de soporte. Mantenga la bolsa en posición vertical, utilice el tapón de cierre incluido en la bolsa para sellar la bolsa de forma segura cuando este llena y a continuación deposítela en una bolsa adecuada para riesgos biológicos y así eliminar de forma segura los residuos en un lugar autorizado. No intente vaciar la bolsa SECCO ya que el contenido está gelificado con super absorbentes y esta destinado a ser eliminado completamente, incluidos los residuos. No intente tirarlo por el inodoro.

Mantenimiento y Observación

1. Comprobar que el balón de retención esté correctamente colocado contra el suelo del recto y que el volumen del balón es correcto.
2. Comprobar que la línea negra del catéter es visible.
3. Comprobar que el catéter se encuentre sin obstrucciones o dobleces causadas por el cuerpo del paciente u otros dispositivos médicos.
4. Comprobar que no es necesario cambiar la bolsa de recogida.
5. Comprobar que no hay pérdidas alrededor del catéter; si las hay, comprobar las indicaciones 1-3 anteriormente expuestas.
6. Es posible que se produzca una pequeña cantidad de pérdida. Para evitar irritación cutánea llevar a cabo una rutina de cuidado de la piel con un producto de barrera contra la humedad para mantener la zona limpia, seca y protegida.
7. El sistema SECCO puede extraerse y volver a colocarse para permitir otras intervenciones al paciente.
8. Marcador radiopaco. Se puede visualizar la posición del maguito de SECCO con radiografías o mediante fluoroscopia.
9. Muestras de heces - Abra el tapón de toma de muestras/limpieza e introduzca una jeringa de punta de catéter en la toma de muestras/limpieza. Extraiga una muestra adecuada con la jeringa. Saque la jeringa y cierre la tapa de forma segura.

Extracción del Catéter

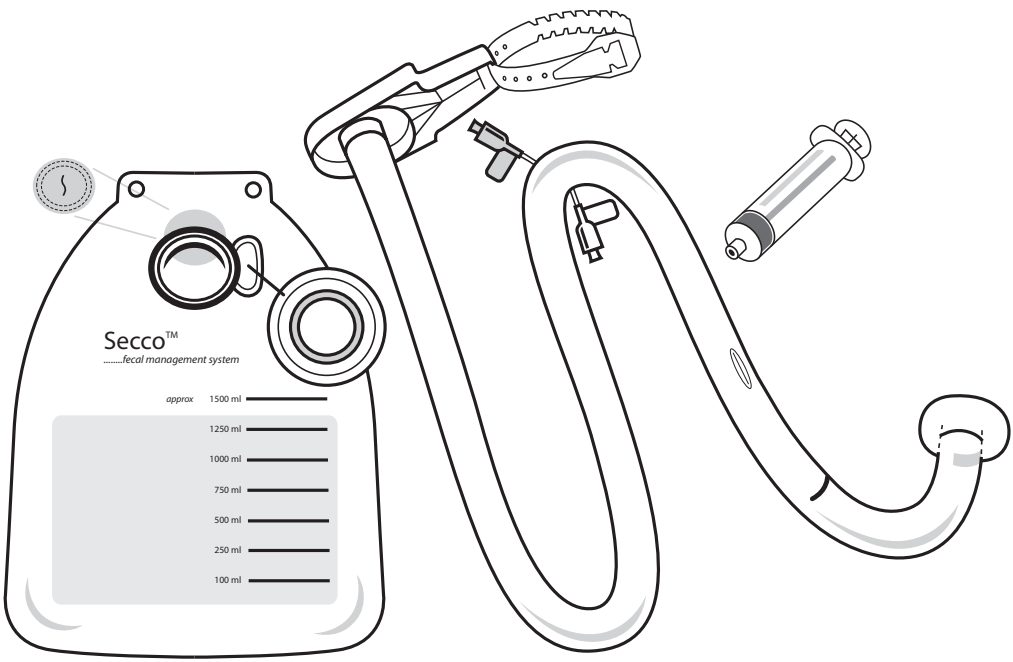
1. Fijar la jeringuilla al puerto de hinchado de color blanco y extraer toda el agua del balón.
2. Desconectar la jeringuilla.
3. Sujetar firmemente el catéter cerca del paciente y deslizarlo suavemente hacia fuera de modo continuo y lento.
4. Desechar el dispositivo de acuerdo con el protocolo del hospital para la eliminación de deshechos médicos.

Português

Secco™

Sistema para Incontinência Fecal

Indicações de Utilização



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Distribuidor:
Multidevice Lda
Tel: 212 477 724 / 212 477 754
Movel: 93 7630093 / 93 7630095
Fax: 210 084 195
Email: multidevicelda@gmail.com

CE
0473

6.2012 v.6

Indicações de Utilização

O sistema SECCO para incontinência fecal (FMS) é indicado para incontinência fecal, através da recolha de fezes semilíquidas e líquidas em adultos acamados.

Descrição do dispositivo

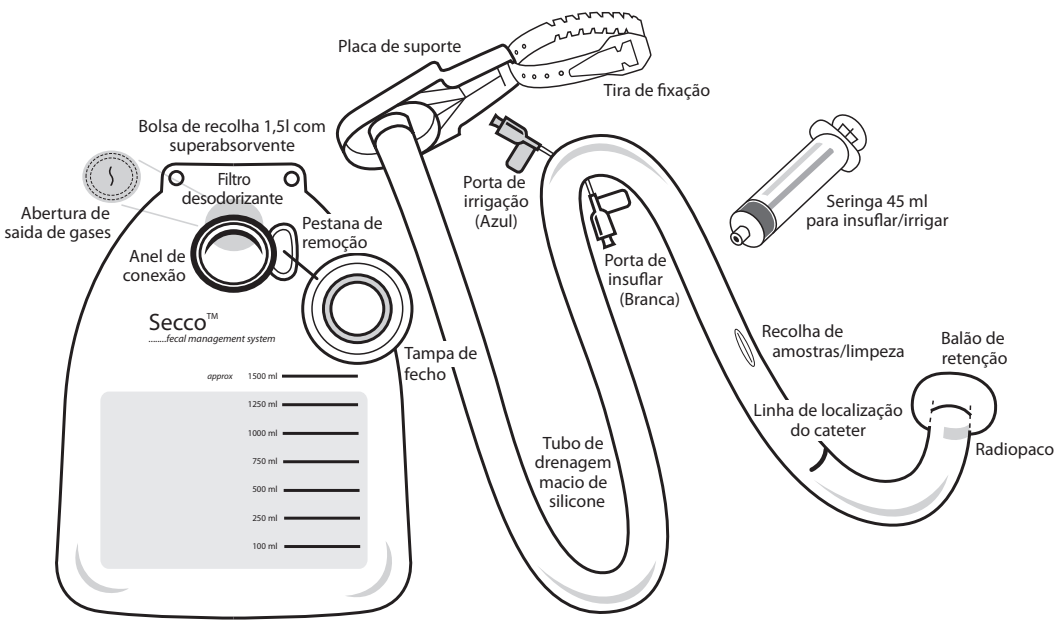
SECCO FMS é constituído por um cateter de silicone com porta de insuflar e porta de irrigação, saco de recolha de 1500 ml que contém uma compressa superabsorvente e um filtro de abertura desodorizante para controlo dos odores, placa de suporte com fixação de plástico fácil de limpar e uma seringa de 45 ml.

Este dispositivo não contém látex e é de utilização única.

Conteúdo

- Cateter com porta de insuflar, radiopaco e porta de irrigação
- 3 sacos de recolha de 1500 ml com compressas superabsorventes
- Placa de suporte para a cama, com fixação de plástico fácil de limpar e tubo central giratório
- Seringa de 45 ml
- Manual de utilização

O cateter do SECCO FMS é feito de silicone. Depois de insuflado, o balão de retenção de baixa pressão mantém o dispositivo no recto. As fezes são desviadas para o tubo de drenagem de silicone que constitui o acesso para que as fezes entrem na bolsa de recolha. A bolsa de recolha contém uma compressa superabsorvente que absorve as fezes líquidas, convertendo-as num gel semi-sólido para maior facilidade de transporte e eliminação. Ao longo do tubo de drenagem, existem dois lúmenes com portas de acesso individual. A porta de insuflar, de cor branca, utiliza-se para insuflar e desinsuflar o balão de retenção. A porta de irrigação, com as letras IRRIG em fundo azul, utiliza-se para introduzir água para limpar e irrigar o cateter.



Contra-indicações

- Não utilizar durante mais de 29 dias consecutivos
- Não utilizar em pacientes que tenham realizado cirurgias ao intestino grosso ou ao recto há menos de 1 ano.
- Não utilizar em pacientes com lesões do recto ou do anûs, estenose ou estreitamento do recto ou do anûs, tumor do recto ou do anûs, hemorróidas graves ou obstipação fecal.
- Não utilizar em pacientes cujo espaço rectal não tenha dimensão suficiente para o volume do balão de retenção, depois de insuflado.
- Não utilizar em pacientes com reacção alérgica conhecida a qualquer dos componentes do produto.
- Não utilizar em pacientes com lesões na mucosa rectal, proctites grave, proctites isquémica ou úlceras da mucosa.
- Não utilizar em conjunto com outros dispositivos rectais de inserção.

Advertências

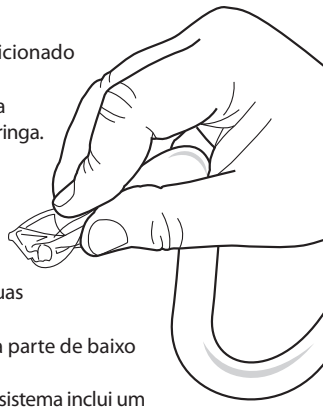
- Utilizar apenas quando a embalagem estiver selada e sem defeitos.
- Não insuflar excessivamente o balão: Injectar, no máximo, 45 ml. de água à temperatura ambiente.
- Limpar apenas manualmente ou por acção da força de gravidade.
- Não utilizar água quente.
- Pesquisar constantemente o sangramento rectal para verificar uma eventual existência de necrose de pressão. Em caso de esta se verificar, suspender de imediato a utilização.
- Evitar a tracção prolongada do cateter para assegurar que o balão de retenção não se desloque no canal anal, o que pode levar à disfunção do esfíncter.

Precauções

- Dispositivo de utilização única.
- Não esterilizar.
- Os pacientes com inflamação do intestino só devem utilizar sob prescrição médica.
- O balão de retenção deve estar dobrado e bem lubrificado antes da inserção.
- As fezes sólidas ou formadas não passarão pelo cateter. Se as obstruções não se puderem desbloquear deve cessar a utilização.
- Não se pode utilizar em conjunto com outros dispositivos anais.
- Notificar o médico, sempre que o paciente apresente queixas de dor rectal contínua, sangramento rectal ou distensão abdominal.
- Cessar a utilização logo que o controle intestinal e a consistência das fezes do paciente se normalizem.

Instruções de utilização

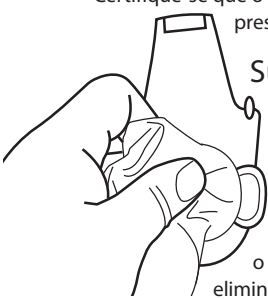
1. Junte todos os componentes necessários, incluindo um gel lubrificante à base de água.
2. Utilize a seringa fornecida para desinsuflar completamente o balão de retenção.
3. Prepare a seringa com 45 ml. de água á temperatura ambiente.
4. Fixação do saco de recolha ao cateter:
  i) Agarrar a placa de suporte SECCO com o cateter incorporado.
  ii) Prender os dois orifícios existentes na parte superior do saco de recolha SECCO, nos ganchos situados na parte superior da placa de suporte, assegurando-se que os anéis de fixação estão posicionados frente a frente.
  iii) Alinhar cuidadosamente o anel de fixação do saco com o anel correspondente na placa de suporte, assegurando-se que está fixada a toda a volta, pressionando firmemente com os dedos.
  iv) Certifique-se de que a parte superior do saco está devidamente presa e de que os anéis de fixação estão bem conectados.
5. Prender a tira de fixação de plástico da placa de suporte à parte inferior da cama, para permitir a acção da força de gravidade, certificando-se de que não fica dobrado ou obstruído.
9. Coloque um resguardo sob o paciente, colocando-o com os joelhos junto do peito, se a sua condição clínica o permitir.
7. Examine o recto para se certificar de que não existem obstruções ou fezes.
8. Colocar o cateter e o saco ao longo da cama, com o saco de recolha aos pés da cama.
9. Conecte a seringa, com um máximo de 45 ml de água, à porta branca de insuflar, mas não insufle ainda.
10. Dobre o balão de retenção e o tubo de forma a ficarem o mais pequenos possível e segure-o entre o polegar e o indicador.



11. Cubra bem o balão e o tubo com gel lubrificante.
12. Introduza a extremidade do balão através do esfíncter anal, até que esteja posicionado na cavidade rectal.
13. Insufle o balão lentamente com 45 ml de água, a partir da seringa e, depois, retire-a cuidadosamente, agarrando a porta de insuflar e desenroscando suavemente a seringa. Não tente puxar a seringa, ela desconecta-se, desenroscando.
14. Puxe suavemente o cateter para se certificar que o balão de retenção está correctamente colocado contra as paredes rectais.
15. Certifique-se que a linha preta marcada no tubo do cateter está visível à entrada do ânus.
16. Reposicione o paciente e verifique se o cateter de silicone está colocado entre as suas pernas e que não esteja obstruído.
17. Certifique-se que os fechos estão apertados e que equipamento está fixado na parte de baixo da cama.
18. Os sacos de recolha SECCO possuem um filtro/abertura para eliminar os odores. O sistema inclui um adesivo quese pode utilizar para evitar que os flatos se libertem pela abertura "S".

Irrigação

O balão e o tubo podem ser lavados com água se ficarem entupidos com fezes sólidas. Use a seringa fornecida e água à temperatura ambiente e introduza-a pela porta de irrigação marcada IRRIG (sobre fundo azul). Certifique-se que o cateter não fica obstruído nem dobrado pelo paciente ou por outros equipamentos que o pressionem. Nalguns casos, pode-se irrigar através da porta de recolha de amostras.



Substituição do saco de recolha

Para mudar os sacos (fornecidos separadamente em caixas de 10, código de encomenda SEC 200), separe com cuidado o anel de fixação, levantando um pouco a aleta, enquanto desconecta e retira os orifícios da parte superior do saco, dos ganchos da placa de suporte. Mantenha o saco em posição vertical, utilize a tampa de fecho incluída para selar o saco de forma segura e, de seguida, deposite-a num contentor adequado para material de risco biológico, eliminando de forma segura os resíduos. Não tente esvaziar o saco SECCO, pois o seu conteúdo está convertido em gel, graças aos superabsorventes e destina-se a ser eliminado em conjunto com os resíduos. Não deite na sanita.

Manutenção e observação

1. Certificar-se de que o balão de retenção está correctamente posicionado no recto e de que o volume do balão é o correcto.
2. Certificar-se de que a linha preta do cateter está visível
3. Certificar-se de que o cateter se encontra sem obstruções ou dobras, causadas pelo corpo do paciente ou por outros dispositivos médicos.
4. Verificar se é necessário substituir o saco de recolha.
5. Certificar-se de que não há fugas ao redor do cateter; se estas existirem, voltar a verificar as indicações 1-3.
6. Se ocorrer uma pequena fuga, e para evitar irritações cutâneas, um protector cutâneo de barreira, para manter a zona limpa, seca e protegida.
7. O sistema SECCO pode tirar-se e voltar a colocar-se (para permitir outras intervenções com o paciente, ou para descanso).
8. Cateter radiopaco, permite visualizar a posição com radiografias ou fluoroscopia.
9. Recolha de amostras fecais: abra a tampa de recolha/limpeza e introduza uma seringa de ponta de cateter, para retirar amostras. Extraia a amostra adequada. Retire a seringa e feche bem a tampa.

Remoção do cateter

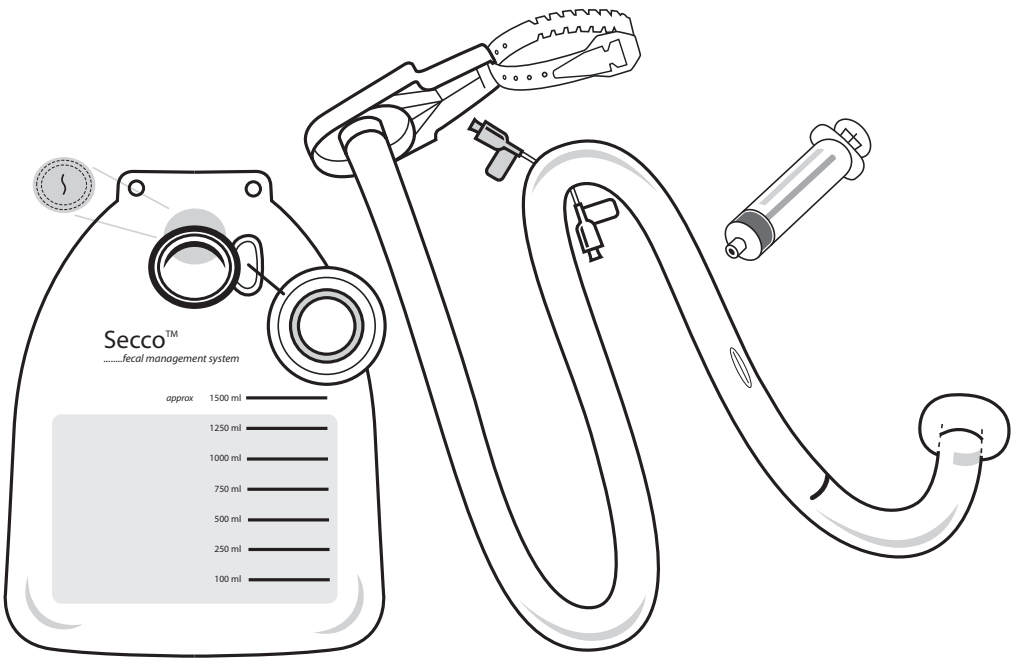
1. Fixe a seringa á porta de insuflar branca e aspire toda a água do balão.
2. Desconecte a seringa.
3. Segure o cateter firmemente junto ao paciente e faça-o escorregar num movimento suave e contínuo.
4. Elimine o equipamento de acordo com o protocolo de eliminação de resíduos médicos.

Italiano

Secco™

Fecal Management System

Istruzioni per l'uso



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Distributore e maggiori informazioni
www.secco-fms.it

CE
0473

6.2012 v.6

Indicazioni d'uso

Il SECCO faecal management system (FMS) è un sistema per la gestione temporanea dell'incontinenza fecale liquida e semi-liquida, indicato per pazienti adulti allettati.

Descrizione del dispositivo

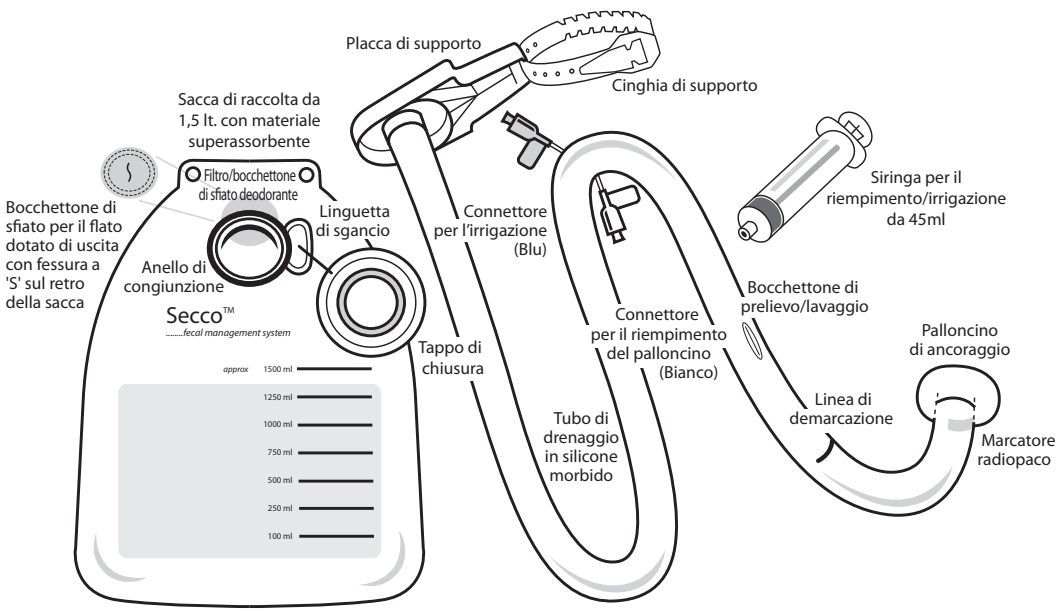
Il sistema SECCO FMS si compone di cannula in silicone, dotata di connettore per il riempimento del palloncino e di un connettore per l'irrigazione; sacca di raccolta da 1500 ml contenente materiale superassorbente e dotata di filtro/bocchettone di sfiato per il controllo degli odori e la deodorazione del flato, placca di supporto con cinghia di fissaggio in plastica pulibile con un panno; siringa da 45ml.

Il dispositivo è privo di lattice (latex-free) e va utilizzato per un solo paziente.

Contenuto della confezione

- Catetere in silicone con connettore per il riempimento del palloncino di ancoraggio, marcatore di posizione radiopaco e connettore per l'irrigazione
- 3 sacche di raccolta da 1500ml contenenti materiale superassorbente
- Placca di supporto con cinghia di fissaggio in plastica pulibile con un panno da appendere al letto e tubo centrale rotante
- Istruzioni per l'uso
- Siringa da 45ml

Il catetere SECCO FMS è realizzato in silicone. Il palloncino di ancoraggio, una volta gonfiato a bassa pressione, garantisce il posizionamento del dispositivo nel retto del paziente. Le feci vengono opportunamente drenate nel tubo e raccolte nell'apposita sacca, la quale contiene un materiale superassorbente che trasforma le feci liquide e semi-liquide in un gel, consentendo quindi di rimuovere la sacca e gettarla via in modo agevole e adeguato. Lungo il catetere sono presenti due connettori. Il connettore di gonfiaggio, di color bianco, si usa per gonfiare e sgonfiare il palloncino di ancoraggio. Il connettore per l'irrigazione, indicato con la scritta IRRIG su sfondo azzurro, si usa per iniettare acqua allo scopo di pulire e irrigare il catetere stesso.



Controindicazioni

- Non utilizzare per più di 29 giorni consecutivi.
- Non utilizzare su pazienti che hanno subito operazioni chirurgiche al colon-retto nell'ultimo anno.
- Non utilizzare su pazienti con lesioni rettali o anali, stenosi rettali o anali, tumori rettali o anali, gravi emorroidi o costipazione grave del colon.
- Non utilizzare su pazienti il cui retto distale non può alloggiare il palloncino di ancoraggio gonfiato.
- Non utilizzare su pazienti con reazione allergica nota a qualcuno dei componenti del dispositivo.
- Non utilizzare su pazienti con danneggiamento o ulcerazione della mucosa rettale, proctite grave, proctite ischemica.
- Non utilizzare in abbinamento con altri cateteri o dispositivi rettali.

Avvertenze

- Da utilizzare soltanto se la confezione è integra e correttamente sigillata.
- Gonfiare la cuffia di ritenzione fino ad un massimo di 45 ml.
- Pulire il dispositivo solamente a mano o con lavaggio per gravità.
- Non usare acqua o liquidi bollenti.
- Sanguinamenti rettali debbono essere immediatamente esaminati per verificare l'eventuale presenza di necrosi da pressione. L'uso del dispositivo, in questo caso, deve essere immediatamente interrotto.
- Prevenire una trazione prolungata sul catetere per assicurarsi che il palloncino di ancoraggio non si sposti all'interno del canale anale, cosa che potrebbe provocare disfunzioni sfinteriche.

Precauzioni

- Il dispositivo va utilizzato con un solo paziente.
- Non sterilizzare.
- I pazienti con infiammazioni intestinali debbono usare il dispositivo solo dietro consenso medico.
- Il palloncino di ancoraggio va ripiegato accuratamente e ben lubrificato prima dell'inserimento.
- Feci solide o semi-solide non possono passare attraverso il catetere; se un eventuali blocco non riesce ad essere eliminato attraverso il lavaggio, allora occorre interrompere l'utilizzo del dispositivo.
- Nessun altro dispositivo anale deve essere usato in concomitanza con questo dispositivo.
- Avvisare il medico se il paziente lamenta dolori rettali, sanguinamenti o gonfiori addominali.
- Non appena il paziente è in grado di controllare normalmente l'intestino e la consistenza delle feci si normalizza, interrompere l'uso del dispositivo

Istruzioni per l'uso

1. Radunare tutti i necessari componenti, tra i quali un adeguato gel lubrificante a base d'acqua e un pannolone per l'incontinenza.
2. Usare la siringa appositamente fornita e per prima cosa sgonfiare del tutto il palloncino di ancoraggio.
3. Riempire la siringa con 45ml di acqua e non oltre.
4. Fissare la sacca di raccolta al catetere:
   - **i)** Prendere la placca di supporto, con il tubo del catetere già collegato ad essa.
   - **ii)** Inserire le due asole che si trovano nella parte alta della sacca di raccolta SECCO ai due gancetti che si trovano in cima alla placca di supporto, facendo attenzione che gli anelli di aggancio siano sovrapposti.
   - **iii)** Allineare i due anelli di aggancio, sigillandoli accuratamente lungo tutta la circonferenza, facendo pressione con pollice e indice della mano.
   - **iv)** Controllare che la parte superiore della sacca di raccolta SECCO sia correttamente agganciata alle asole e che gli anelli siano completamente congiunti.
5. Utilizzare l'apposita cinghia di fissaggio in plastica pulibile con un panno per fissare la sacca di raccolta in fondo al letto, nella parte bassa della ringhiera, assicurandosi che il catetere non sia attorcigliato oppure ostruito.
6. Collocare un pannolone da incontinenza sotto il paziente; posizionare il paziente sul lato sinistro con le ginocchia verso il petto, se le condizioni cliniche lo permettono.
7. Eseguire un'esplorazione rettale per valutare la presenza di eventuali occlusioni fecali.
8. Distendere il catetere lungo il letto, con la sacca di raccolta ai piedi del letto.

9. Collegare la siringa riempita con 45ml di acqua (non di più) al lume di colore bianco ma non gonfiare la cuffia.
10. Ripiegare accuratamente il palloncino di ancoraggio e il tubo in modo da renderli più piccoli possibile e stringerli tra il pollice e l'indice della mano.
11. Cospargere di gel lubrificante il palloncino e la parte finale del catetere.
12. Inserire il palloncino attraverso lo sfintere nel retto del paziente.
13. Lentamente, gonfiare la cuffia con 45ml di acqua (al massimo) e staccare quindi la siringa dal lume. Per disconnetterla, svitare la siringa, non tirare.
14. Effettuare una leggera trazione del catetere per assicurarsi che il palloncino sia ben ancorato nel retto e sia posizionato sul piano rettale.
15. Verificare che la linea nera di demarcazione sul tubo del catetere sia visibile poco fuori l'ano.
16. Riposizionare il paziente e stendere il catetere in silicone tra le gambe del paziente facendo attenzione ad evitare pieghe ed ostruzioni.
17. Assicurarsi che la placca di supporto sia correttamente agganciata alla sacca di raccolta e che entrambe siano collocate ad un'altezza inferiore a quella del paziente.
18. Le sacche di raccolta SECCO sono dotate di un filtro/bocchettone di sfiato deodorante per l'eliminazione del cattivo odore del flato. Nel kit è fornita una linguetta adesiva che può essere utilizzata per bloccare la fessura a S dell'uscita del flato, se non necessaria.

Irrigazione

Nel caso in cui la presenza di residui fecali ostruisca il catetere o il palloncino di ancoraggio, è possibile eseguire il lavaggio del dispositivo riempiendo la siringa con acqua a temperatura ambiente ed iniettandola attraverso l'apposito connettore di irrigazione, indicato con il termine IRRIG su sfondo di colore azzurro. Il catetere va ispezionato pure per verificare che non sia attorcigliato o ostruito dal paziente stesso o da altri impedimenti esterni (es. apparecchiature mediche). In alternativa, è possibile irrigare la sacca mediante il bocchettone di prelievo/lavaggio.

Come cambiare la sacca di raccolta

Per sostituire le sacche (fornite separatamente in confezioni da 10, codice dell'ordine SEC 200), staccare delicatamente l'anello di giunzione sollevando leggermente la linguetta durante il distacco (vedere illustrazione) e sollevare gli occhielli dei ganci della sacca sulla placca di supporto. Tenendo la sacca in posizione verticale, usare il tappo di chiusura, fornito insieme alla sacca e già attaccato, per sigillare saldamente la sacca piena, quindi mettere la sacca in un sacchetto per rifiuti a rischio biologico e smaltire i rifiuti a rischio biologico in sicurezza in un luogo approvato. Non tentare di scaricare la sacca SECCO in quanto il contenuto viene gelificato da un materiale superassorbente e la sacca è stata progettata per essere smaltita insieme ai rifiuti contenuti. Non tentare di scaricare nel water.

Manutenzione e controllo

1. Controllare che il palloncino di ancoraggio sia posizionato correttamente nel piano rettale e che il volume del palloncino sia adeguato.
2. Verificare che la linea di demarcazione nera sul tubo del catetere sia visibile.
3. Controllare che il tubo del catetere consenta il regolare deflusso e non sia ostruito dal corpo del paziente o da altra attrezzatura medica.
4. Controllare che la sacca di raccolta non debba essere sostituita.
5. Controllare che non ci siano perdite sul catetere, altrimenti ripercorrere i punti 1-3 di cui sopra.
6. Una leggera quantità di perdite è normale. Per evitare irritazioni cutanee effettuare una regolare pulizia della pelle per mantenere l'area pulita, asciutta e protetta, utilizzando un prodotto protettivo e idratante.
7. SECCO System può essere rimosso e riposto per consentire nel frattempo altri interventi sul paziente.
8. Marcador radiopaco. Marcatore radiopaco. È possibile visualizzare la posizione del connettore SECCO mediante radiografia o fluoroscopia.
9. Prelievo feci - Aprire il tappo del bocchettone di prelievo/lavaggio e inserire una siringa cono catetere nel bocchettone di prelievo/lavaggio. Prelevare un campione adeguato aspirandolo con la siringa. Estrarre la siringa e chiudere saldamente il tappo.

Rimozione del catetere

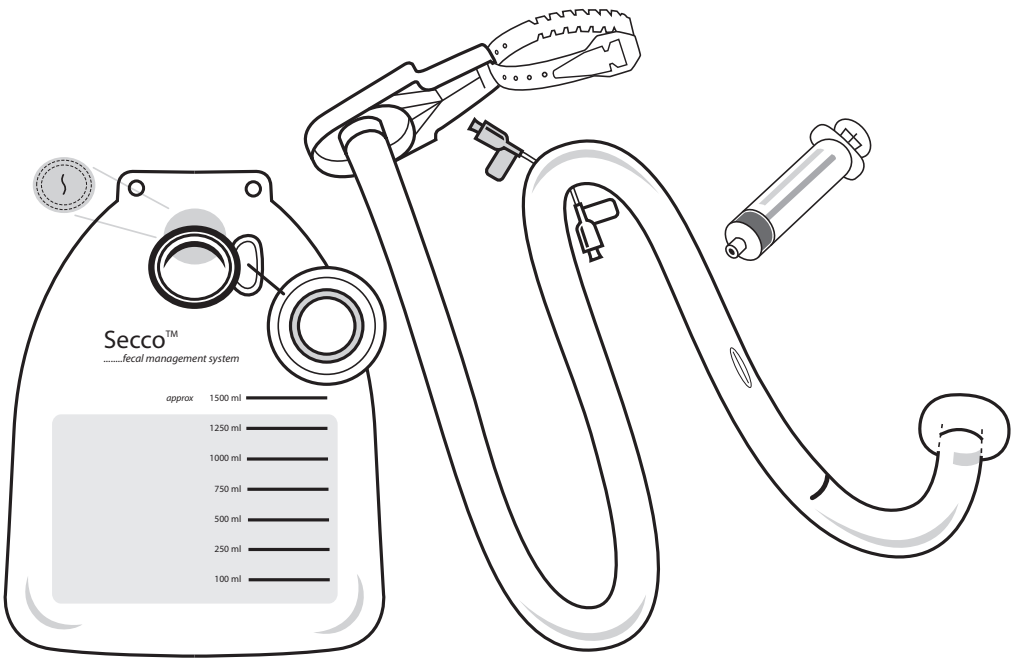
1. Collegare la siringa all'apposito connettore di gonfiaggio di colore blanco ed estrarre tutta l'acqua dal palloncino di ancoraggio.
2. Estrarre la siringa.
3. Tenere fermo il catetere vicino al paziente e sfilare gentilmente, ma in modo continuo, il palloncino dal retto.
4. Eliminare il dispositivo attenendosi ai protocolli per lo smaltimento dei rifiuti medici.

Dansk

Secco™

Fækalkatetersystemet

Brugsanvisning



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Distributør og mere information
www.secco-fms.dk

CE
0473

6.2012 v.6

Retningslinjer for anvendelse

SECCO-fækalkatetersystemet (FMS - faecal management system) er et system til håndtering af akut diarré ved opsamling af halvflydende eller flydende afføring hos sengeliggende voksne patienter.

Beskrivelse af udstyr

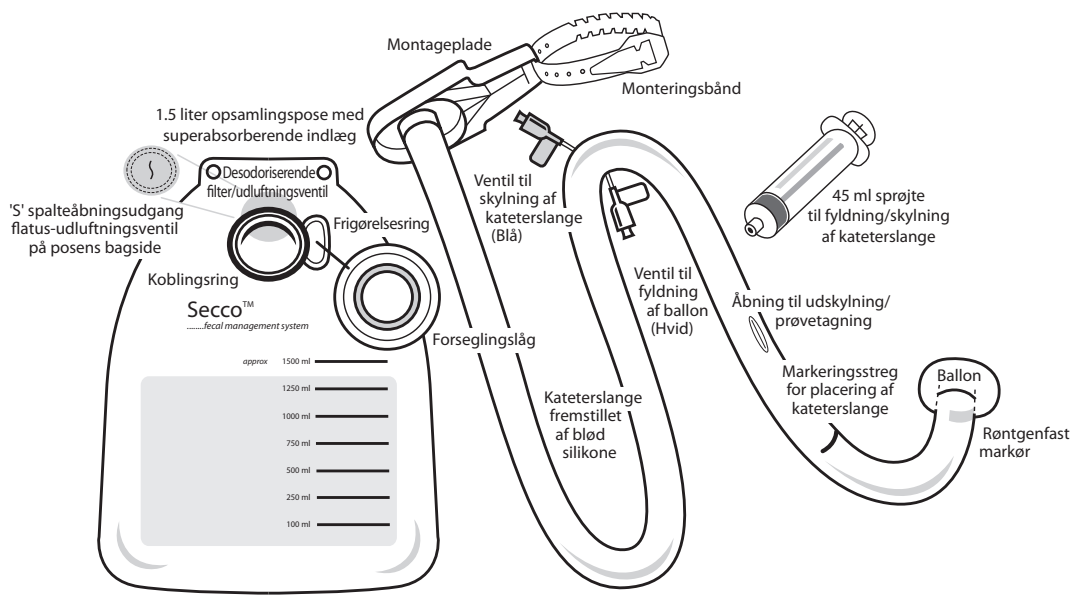
SECCO-fækalkatetersystemet består af en kateterslange fremstillet af silikone med retentionsballon og ventil til skylning af slangen, 1500 ml opsamlingspose indeholdende et superabsorberende indlæg og et flatus-desodoriserende filter/udluftningsventil til odør-regulering, montageplade med rengørligt plast-monteringsbånd og 45 ml sprøjte.

Udstyret indeholder ikke latex og er kun beregnet til engangsbrug.

Indhold

- Kateterslange med retentionsballon, Røntgenfast markør og ventil til skylning af slangen
- 3 x 1500 ml opsamlingsposer med superabsorberende indlæg
- Montageplade til seng med tilhørende rengørligt plast-monteringsbånd samt drejelig kateterslange
- Betjeningsvejledning
- 45 ml sprøjte

SECCO-kateterslangen er fremstillet af silikone. Når lavtryksretentionsballonen er blevet fyldt med vand, fastholder den kateterslangen i rektum. Afføringen ledes gennem kateterslangen og ned i opsamlingsposen. Opsamlingsposen indeholder et superabsorberende indlæg, der absorberer den flydende afføring og omdanner den til en halvfast geléagtig masse, som er nemmere at transportere og bortskaffe. Langs kateterslangen sidder der to tynde slanger med særskilte ventiler. Den hvide ventil anvendes til at fylde og tømme retentionsballonen. Den blå ventil, der er mærket IRRIG, anvendes til at skylle kateterslangen.



Kontraindikationer

- Må ikke anvendes i mere end 29 sammenhængende dage.
- Må ikke anvendes på patienter, der inden for det seneste år har gennemgået kirurgi i den nedre tarmregion eller rektum.
- Må ikke anvendes på patienter med rektale eller anale læsioner, forsnævringer eller tumorer, eller på patienter, der har store hæmorroider eller sammenpresset afføring i endetarmen.
- Må ikke anvendes på patienter, hvis distale rektum ikke kan rumme størrelsen af den fyldte retentionsballon.
- Må ikke anvendes på patienter med en kendt allergisk reaktion over for produktkomponenterne.
- Må ikke anvendes på patienter med svækkede slimhinder i rektum f.eks. som følge af alvorlig proctitis, iskæmisk proctitis eller ulcerøse slimhinder.
- Må ikke anvendes sammen med andet udstyr, der indføres via anus.

Advarsler

- Må kun anvendes, hvis emballagen er uåbnet og ubeskadiget.
- Overfyld ikke retentionsballonen. Fyld kun op til maks. 45ml eller mindre.
- Kateterslangen må kun skylles manuelt. Slangen skal have afløb nedad, således at tyngdekraften udnyttes.
- Anvend ikke varme væsker.
- Blødning fra rektum skal straks undersøges nærmere for at klarlægge, hvorvidt patienten lider af tryknekrose. Stop om nødvendigt straks brugen af kateteret.
- Undgå vedvarende træk i kateteret for at sikre, at retentionsballonen ikke vandrer ind i analkanalen, hvilket kan resultere i manglende funktion af lukkemusklen.

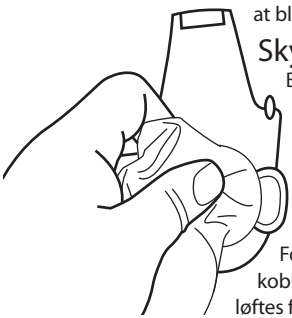
Forholdsregler

- Kun til engangsbrug.
- Skal ikke steriliseres.
- Patienter med inflammatoriske tarmlidelser må kun anvende kateteret med en læges samtykke.
- Retentionsballonen foldes sammen og smøres godt før indføring i rektum.
- Hård eller fast afføring kan ikke passere kateteret. Hvis kateteret ikke kan skylles rent, skal det fjernes.
- Kateteret må ikke anvendes sammen med andet udstyr, der indføres via anus.
- Underret en læge, hvis patienten klager over vedvarende smerter eller blødning fra rektum eller abdominal udspilning.
- Så snart patientens tarmsystem og afføring normaliseres, fjernes kateteret.

Betjeningsvejledning

1. Find alle de nødvendige komponenter frem, inklusive en passende vandbaseret eksplorationscreme samt et absorberende underlag.
2. Anvend den medfølgende sprøjte til at tømme retentionsballonen helt.
3. Træk 45ml (maksimalt) vand op i sprøjten.
4. Fastgørelse af opsamlingsposen til kateteret:
   - **i)** Tag fat i SECCO-montagepladen, hvor kateterslangen allerede er påmonteret.
   - **ii)** Hægt de to øjer øverst på SECCO-opsamlingsposen på de to ophængskroge øverst på montagepladen, og sørg for, at koblingsringene vender mod hinanden.
   - **iii)** Sørg for, at koblingsringen på posen sidder lige over for den tilsvarende koblingsring på montagepladen. Tryk ringene omhyggeligt sammen hele vejen rundt med fingrene.
   - **iv)** Kontroller omhyggeligt, at posen hænger korrekt i øjerne, og at koblingsringene er trykket ordentlig sammen.
5. Spænd montagepladens rengørlige plast-monteringsbånd fast omkring den nederste sengekant for enden af sengen, så afføringen nemt kan løbe ned i posen, og sørg for, at kateterslangen ikke er bøjet, snoet eller på anden måde blokeret.
6. Læg et absorberende underlag ind under patienten, og placer patienten på venstre side, om muligt, med knæene trukket op mod brystet.

7. Undersøg rektum for at sikre, at der er fri passage, og at der ikke sidder afføring i endetarmen.
8. Læg kateteret og opsamlingsposen på sengen med opsamlingsposen ved sengens fodende.
9. Sæt sprøjten med 45ml (maksimalt) vand fast på den hvide ventil til fyldning af ballonen, men sprøjt ikke vandet ind i ballonen.
10. Fold retentionsballonen og slangen så meget sammen som muligt, og hold dem mellem tommel- og pegefinger.
11. Smør ballonen og enden af kateteret godt med eksplorationscreme.
12. Før ballonen ind gennem lukkemusklen og videre op i rektalampullen.
13. Fyld ballonen langsomt med 45ml (maksimalt) vand og afmonter herefter sprøjten forsigtig ved at holde på den hvide ventil og samtidig skrue sprøjten af. Forsøg ikke at trække i sprøjten – den slipper når den er skruet ud af gevindet.
14. Træk forsigtigt i kateteret for at sikre, at ballonen er korrekt placeret nederst i rektum.
15. Sørg for, at den sorte markeringsstreg på kateterslangen er synlig umiddelbart uden for anus.
16. Læg patienten om på ryggen, og placer silikonekateteret mellem patientens ben. Undgå knæk på slangen.
17. Sørg for, at opsamlingsposens øjer er korrekt placeret på montagepladens ophængskroge, og at montagepladen er spændt ordentlig fast til sengen og placeret under patientens niveau.
18. SECCO-opsamlingsposerne er udstyret med et desodoriserende filter/udluftningsventil, der fjerner ubehagelig odør stammende fra flatus. I udstyrsbakken findes en tætsiddende ring, som kan anvendes til at blokere spalteåbningsudgang "S", hvis denne ikke er nødvendig.



Skylning

Ballonen og kateteret kan skylles med vand, hvis de blokeres af fast afføring. Dette gøres ved at sprøjte tempereret brugsvand ind i kateteret via den blå ventil, der er mærket IRRIG, ved hjælp af den medleverede sprøjte. Kateteret bør også efterses for at sikre, at slangen ikke er blevet snoet eller blokeret af patienten eller andet udstyr. Alternativt kan skylning opnås via åbning til udskylning/prøvetagning.

Udskiftning af opsamlingspose

For at skifte pose (leveres separat i pakker med 10 stk., bestillingskode SEC 200) adskilles koblingsringen forsigtigt ved at løfte ringen lidt idet posens øjne frakobles (se billedet) og løftes fra krogene på montagepladen. Hold posen lodret, brug det medfølgende forseglingslåg, der er fastgjort til posen, for at lukke posen forsvarligt når denne er fuld, og placer den derefter i en pose beregnet til bortskaffelse af biohazard-affald på et godkendt sted. Forsøg ikke at tømme SECCO-posen idet indholdet stivner ved hjælp af superabsorberende materiale, og er beregnet til bortskaffelse med affald. Forsøg ikke at skylle indholdet ud i toilettet.

Vedligeholdelse og overvågning

1. Kontroller, at retentionsballonen er korrekt placeret nederst i rektum, og at ballonens volumen er korrekt.
2. Kontroller, at den sorte markeringsstreg på kateterslangen er synlig.
3. Kontroller, at kateterslangen ikke er bøjet, snoet eller blokeret af patientens krop eller andet medicinsk udstyr.
4. Kontroller, om opsamlingsposen skal udskiftes.
5. Kontroller, om der siver afføring ud omkring kateteret. Gennemgå om nødvendigt punkt 1-3 beskrevet ovenfor.
6. Der kan forventes en smule sivning. For at undgå hudirritation smøres området omkring kateteret med en barrierecreme for at holde det rent og tørt.
7. SECCO-fækalkatetersystemet kan fjernes eller udskiftes, hvis der skulle opstå behov for andre patientprocedurer.
8. Røntgenfast markør. SECCO-ballonens korrekte placering kan visualiseres under røntgen- eller fluoroskopi-vejledning.
9. Prøvetagning af fast afføring .- Åbn låget til udskylnings-/prøvetagningsåbningen og indsæt en sprøjte beregnet til kateterspidser i åbningen. Udtag en prøve ved hjælp af sprøjten. Fjern sprøjten og luk låget forsvarligt.

Fjernelse af kateteret

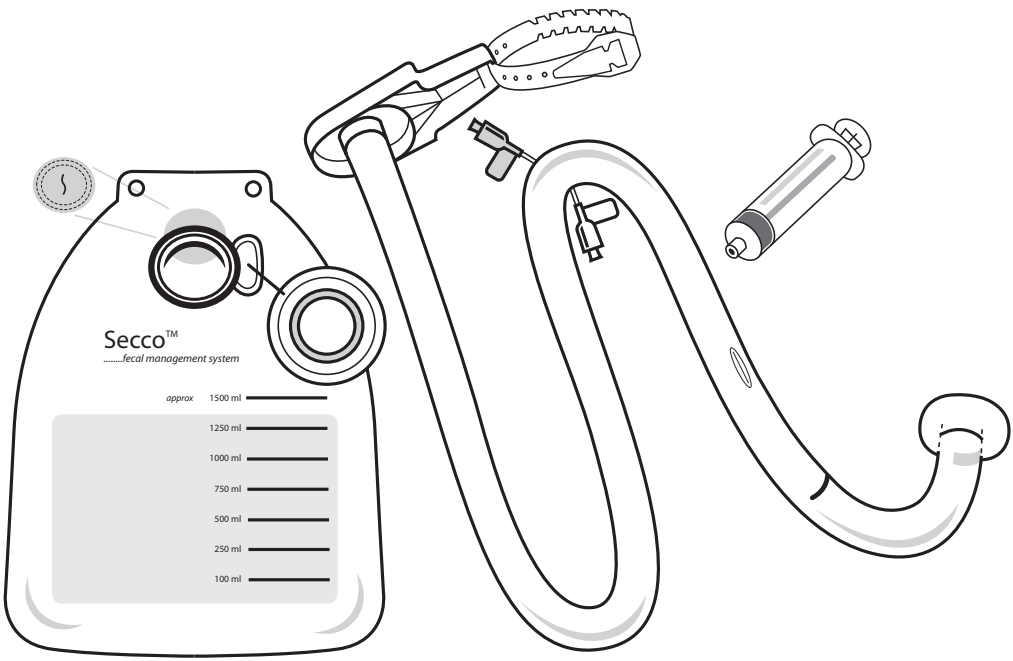
1. Sæt sprøjten fast på den hvide ventil til fyldning af ballonen, og tøm ballonen helt for vand.
2. Fjern sprøjten.
3. Tag godt fat om kateteret tæt på patienten, og træk det forsigtigt ud med en jævn sammenhængende bevægelse.
4. Udstyret bortskaffes i overensstemmelse med de gældende regler for bortskaffelse af medicinsk affald.

Suomi

Secco™

Ulosteenhallintajärjestelmä

Käyttöohje



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Maahantuoja ja lisätietoja:
www.secco-fms.fi

CE
0473

6.2012 v.6

Käyttötarkoitus

SECCO Ulosteenhallintajärjestelmä (FMS) on tarkoitettu osittain tai täysin nestemäisen ulosteen keräilyyn vuodepotilailta.

Laitekuvaus

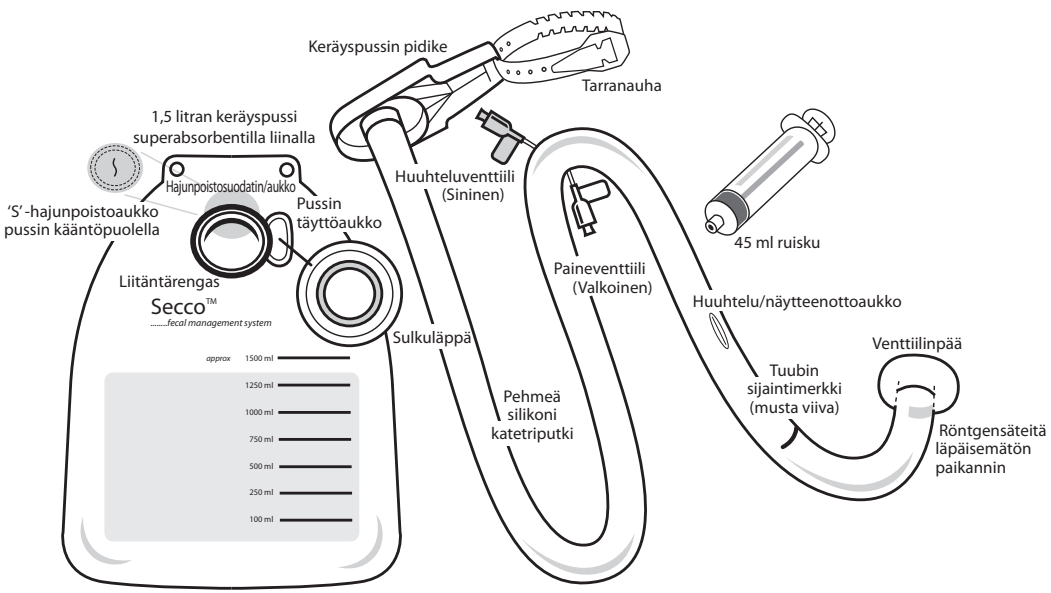
SECCO FMS sisältää silikonisen katetriputken, kuffin täyttöportin ja huuhteluportin, 1500 ml keräyspussin ja superabsorboivan liinan ja suolikaasun hajunpoistosuodattimen/aukon, keräyspussin pidikkeen, jossa on puhtaaksi pyyhittävä muovinen tarranauha, ja 45 ml ruiskun.

Järjestelmä on lateksiton ja kertakäyttöinen.

Sisältö

- Katetrituubi kuffin täyttöportilla, röntgensäteitä läpäisemättömällä paikantimella ja huuhteluportilla
- 3 x 1500ml keräilypusseja superabsorboivalla liinalla
- Alustan asennuslevy puhtaaksi pyyhittävällä muovitarranauhalla ja kiertyvällä pidikkeellä
- Käyttöohje
- 45 ml ruisku

SECCO FMS katetriputki on valmistettu silikonista. Vedellä täytetty kuffi pitää järjestelmän paikoillaan peräsuolessa ja uloste ohjautuu silikoniputkea pitkin ulosteenkeräyspussiin. Keräyspussi sisältää superabsorboivan liinan, joka sitoo nestemäisen ulosteen itseensä samalla geeliytyen ja näin helpottaen sen vaihtamista. Katetriputkessa on myös kaksi pienempää putkea, joissa on molemmissa venttiilit. Valkoista venttiiliä käytetään kuffin täyttämiseen kraanavedellä ja veden sekä paineen määrän säätelyyn, sinistä venttiiliä, joka on merkitty IRRIG, käytetään katetriputken huuhteluun.



Kontraindikaatiot

- Ei tule käyttää yhtenäisesti yli 29 päivää.
- Ei tule käyttää potilailla, joilla ollut alemman suoliston tai peräsuolen leikkaus viimeisen vuoden aikana.
- Ei tule käyttää potilailla, joilla peräsuolen tai peräaukon vammoja, kuroutuma, ahtauma, kasvain, peräpukamia tai ulostekovettuma.
- Ei tule käyttää potilailla, joiden peräsuoleen ei voida mahduttaa täytettyä venttiiliä.
- Ei tule käyttää potilailla, joilla on allergioita laitteen materiaaleille.
- Ei tule käyttää potilailla, joilla peräsuolen limakalvon vamma, vakava tai iskeeminen peräsuolentulehdus tai limakalvon haavaumia.
- Ei tule käyttää potilailla, joilla peräsuolessa muita laitteita.

Varoitukset

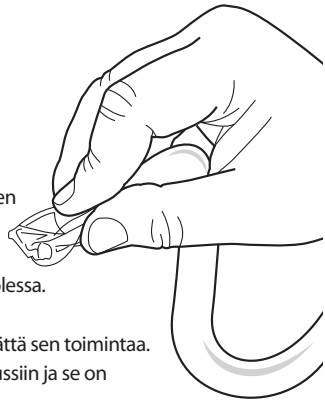
- Käytä vain avaamaton ja vahingoittumaton pakkaus.
- Älä ylitäytä kuffia. Täytä tasan 45ml.
- Järjestelmässä tulee käyttää vain siihen kuuluvia keräyspusseja tai vaihtoehtoisesti tyhjentää se hyödyntäen painovoimaa ohjaamalla letku viemäriin.
- Älä käytä kuumaa nestettä.
- Jos potilaalla on peräsuolen verenvuotoa, tulee heti tarkastaa painenekroosin mahdollisuus. Jos sitä ilmenee, tulee laitteen käyttö keskeyttää välittömästi.
- Älä käytä laitetta yli 29 päivää, sillä se voi johtaa sulkijalihaksen toimintahäiriöön.

Varotoimet

- Kertakäyttöinen.
- Ei saa steriloida.
- Potilaat, joilla tulehduksellinen suolistosairaus, tulisi järjestelmää käyttää vain lääkärin suostumuksella.
- Katetriputki tulee taittaa ja rasvata hyvin ennen asettamista.
- Kiinteä tai kova uloste ei kulkeudu katetrin lävitse. Jos tukkeita ei voida huuhdella, laitteen käyttö tulee keskeyttää.
- Muita peräaukkoon sijoitettavia laitteita ei tulisi käyttää samanaikaisesti.
- Ilmoita hoitohenkilökunnalle, mikäli potilas valittaa jatkuvasta peräsuolen kivusta, verenvuodosta tai vatsan turvotuksesta.
- Laitteen käyttö tulee lopettaa heti kun potilaan suoliston toiminta ja ulosteen koostumus normalisoituvat.

Käyttöohje

1. Kerää kaikki tarvikkeet, myös vesipohjainen liukastusgeeli ja vuodesuoja.
2. Käytä mukana tullutta ruiskua tyhjentääksesi kuffi kokonaan ilmasta ennen käyttöä.
3. Täytä ruisku kraanavedellä tasan 45ml.
4. Liittääksesi keräyspussi katetriputkeen.
   - **i)** Ota SECCO keräyspussin pidike, johon katetriputki on jo kiinnitetty.
   - **ii)** Kiinnitä keräyspussin pidikkeessä olevat koukut keräyspussin yläosassa oleviin reikiin tarkastaen, että ne ovat vastakkain.
   - **iii)** Aseta varoen keräyspussin pidikkeen ja keräyspussin renkaat vastakkain ja sinetöi ne yhteen painaen renkaan ympärillä olevat reunat kiinni peukalolla ja etusormella.
   - **iv)** Tarkasta huolellisesti, että keräyspussin ja keräyspussin pidikkeen renkaat ovat tiukasti kiinni.
5. Aseta keräyspussin pidikkeessä oleva itsekiinnittyvä puhtaaksi pyyhittävä muovinen tarranauha sängyn suojakaiteen alaosaan. Varmista, että silikoninen katetri pääsee kulkemaan esteettä potilaan jalkojen välissä.
6. Laita vuodesuoja potilaan alle. Siirrä potilas vasemmalle kyljelleen polvet mahdollisimman lähelle rintaa.
7. Varmista ettei peräsuolessa ole ulostetta eikä muita tukkeita.



8. Aseta katetriputki vuoteelle ja keräyspussi vuoteen jalkopäähän.
9. Liitä ruisku, jossa 45ml kraanavettä, valkoiseen venttiiliin, mutta älä täytä sitä.
10. Taita kuffi sekä putki mahdollisimman pieneksi peukalon ja etusormen välissä.
11. Lisää kuffin päähän liukastusgeeliä.
12. Työnnä katetria varovasti varmistaaksesi, että kuffi on paikallaan peräsuolessa.
13. Täytä venttiili hitaasti 45ml kraanavedellä käyttäen ruiskua ja poista se tämän jälkeen pitäen varovasti kiinni valkoisesta täyttöventtiilistä. Poista ruisku kiertäen. Älä yritä vetää ruiskua ulos, sillä se irtoaa vain kiertämällä.
14. Vedä varoen putkesta varmistaaksesi, että katetriputki on hyvin paikallaan peräsuolessa.
15. Varmista, että katetriin merkitty musta viiva on näkyvissä peräaukon ulkopuolella.
16. Asettele potilas siten, että silikoninen katetri kulkee potilaan jalkojen välitse estämättä sen toimintaa.
17. Varmista, että keräyspussin pidikkeen kiinnikkeet ovat hyvin kiinnitettynä keräyspussiin ja se on sijoitettu vuoteeseen potilaan tasoa alemmas.
18. SECCO-keräyspusseissa on hajunpoistosuodatin/aukko, joka poistaa suolikaasun epämiellyttävän hajun. Pakkauksessa on tarranauha, jolla 'S'-merkityn suolikaasun poistoaukon voi tarvittaessa peittää.

Huuhtelu

Mikäli katetri ja silikoniputki tukkeutuvat ulosteesta, ne voidaan huuhdella vedellä. Ruiskuta huoneenlämpöistä vettä siniseen IRRIG merkittyyn huuhteluventtiiliin. Katetri tulisi myös tarkistaa, ettei se ole vääntynyt tai estynyt toimimasta potilaan tai muiden laitteiden vuoksi. Huuhtelun voi suorittaa myös huuhtelu/näytteenottoaukon kautta.

Keräyspussin vaihtaminen

Kun on aika vaihtaa pussi (joita toimitetaan erikseen 10 pakkauksissa, tilauskoodi SEC200), irrota liitäntärengas varovasti nostamalla sulkukorkkia (katso kuva) ja nosta sitten pussin reiät asennuslevyn pidikkeistä. Pidä pussia pystyssä ja sulje se tiukasti pussissa jo valmiina olevalla sulkukorkilla ja vie asianmukaiseen biovaarallisille aineille tarkoitettuun jäteastiaan. Älä yritä tyhjentää SECCO-pussia, sillä sisältö on muuttunut superabsorboivan liinan avulla geelimäiseksi, ja myös pussi on tarkoitettu vietäväksi jäteastiaan. Älä huuhdo sitä WC:stä alas.

Ylläpito ja valvonta

1. Tarkista, että katetriputki on oikeassa asennossa peräsuolessa.
2. Tarkista, että katetriputkessa oleva musta viiva on näkyvissä.
3. Tarkista, ettei katetriputki ole vääntynyt tai estynyt toimimasta potilaan tai muiden laitteiden vuoksi.
4. Tarkista, tarvitseeko keräyspussia vaihtaa.
5. Tarkista katetrinputken ympäristö mahdollisten vuotojen varalta. Jos vuotoa löytyy, käy läpi kohdat 1-3.
6. Pieni vuotomäärä on odotettavissa. Estääksesi ihon ärtymistä varmista asianmukainen ihonhoito pitääksesi alueen puhtaana, kuivana ja kosteudelta suojattuna asianmukaisilla tuotteilla.
7. SECCO ulosteenhallintajärjestelmä voidaan poistaa väliaikaisesti muiden potilastoimenpiteiden ajaksi.
8. Röntgensäteitä läpäisemätön paikannin. SECCO-kuffipaikka voidaan esittää röntgensäteilyllä tai röntgenläpivalaisulla.
9. Näytteenotto – Avaa huuhtelu/näytteenottoaukon korkki ja työnnä katetripäinen ruisku huuhtelu/näytteenottoaukkoon. Vedä ruiskuun asianmukainen määrä näytettä. Ota ruisku pois ja sulje korkki huolellisesti.

Katetrin poistaminen

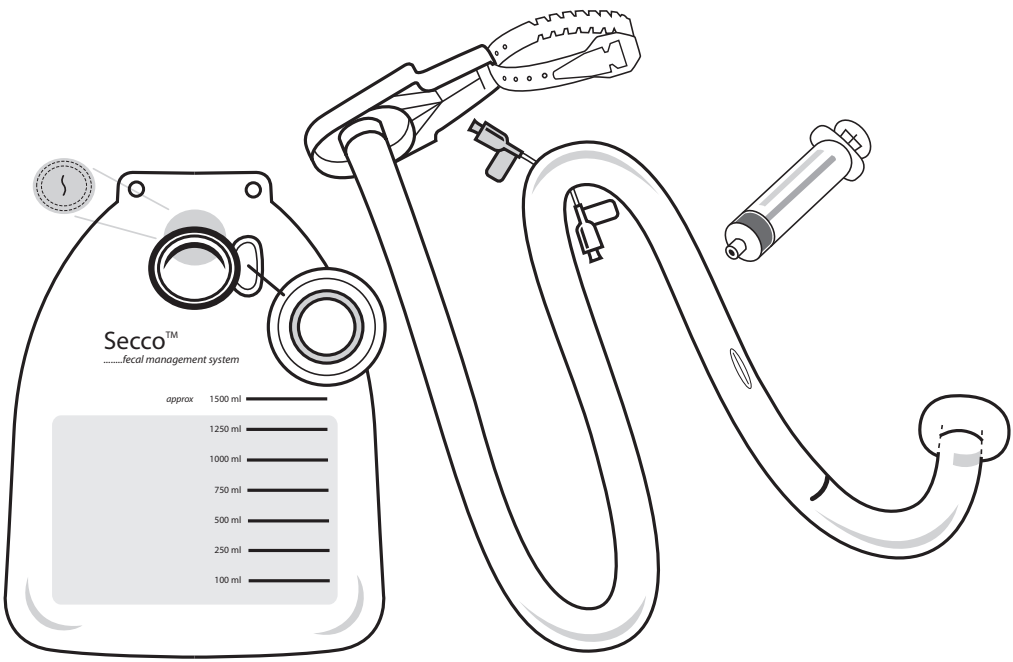
1. Kiinnitä ruisku valkoiseen kuffin täyttöporttiin ja poista kaikki vesi venttiilistä.
2. Irroita ruisku pyörittämällä.
3. Pidä napakasti kiinni potilaassa olevasta katetrista ja vedä se ulos jatkuvalla vetoliikkeellä.
4. Hävitä keräyspussi sairaalan/yksikön suositusten mukaisesti.

Cesky

Secco™

Rektální systém pro management stolice

Návod k použití



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Výhradní distribuce v České republice:
Dahlhausen CZ
Knínická 1577
66434 Kuřim
tel: 541 422 070 fax: 541 422 071
email: info@dahl.cz
www.dahlhausen.cz

CE
0473

6.2012 v.6

Použití

Secco – rektální systém pro management stolice slouží ke sběru tekuté a polotekuté stolice u ležících pacientů upoutaných na lůžko.

Popis

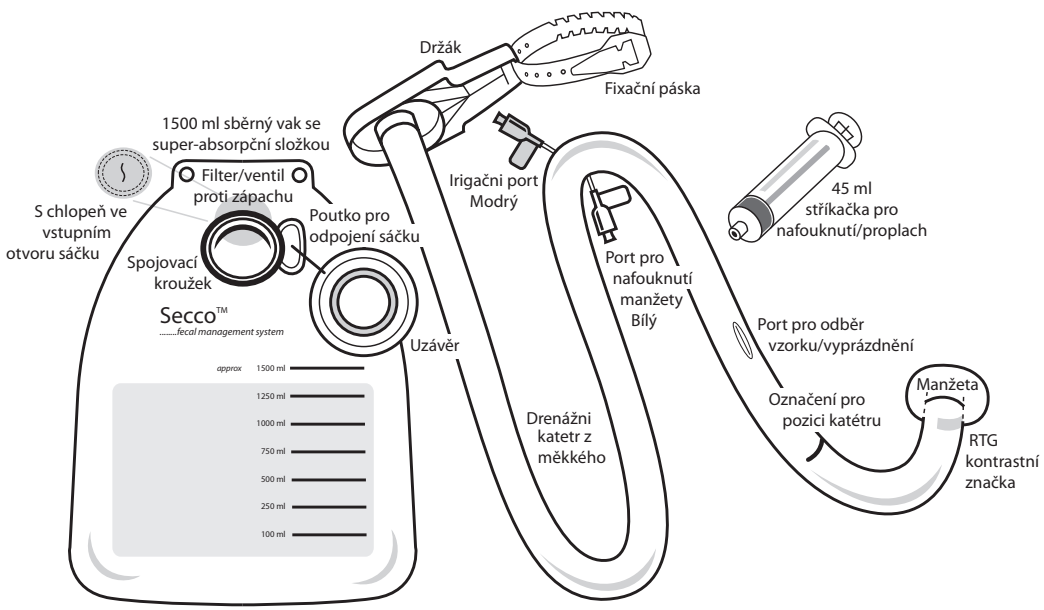
Secco – rektální systém pro management stolice se skládá ze silikonového katétru s nízkotlakou nafukovací manžetou a irigačním portem, sběrného sáčku o objemu 1500 ml se super-absorpční složkou a zápachu bránícím filtrem/ventilem, držáku se suchým zipem a 45 ml stříkačky.

Systém neobsahuje latex a je na jedno použití.

Obsah 1 setu

- Flexibilní rektální katétr s nízkotlakou nafukovací manžetou, rtg kontrastní poziční značkou a irigačním portem
- 3x sběrný vak o objemu 1500 ml se super-absorpční vložkou
- Držák pro upevnění na postel s bílou páskou pro upevnění a otočným konektorem katetru
- Návod k použití
- 45 ml stříkačka

Secco FMS – rektální katetr je vyroben ze silikonového materiálu. Retenční nízkotlaká manžeta zavedená do rekta zajišťuje po nafouknutí pozici katetru. Výkaly jsou odváděny od pacienta silikonovým katétrem, který je směřuje do sběrného sáčku. Sběrný sáček obsahuje super-absorpční složku, která absorbuje tekuté výkaly a tvoří polotuhý gel pro jednodušší transport a manipulaci. Podél drenážního katetru jsou vedena dvě lumen zpřístupňující individuálně dva porty. Bílý port se používá k nafouknutí a vyfouknutí retenční manžety. Modrý port označený IRRIG se používá k vyprázdnění a propláchnutí katétru vodou.



Kontraindikace

- Produkt není určen pro delší použití než 29 po sobě následujících dní.
- Výrobek nepoužívejte u pacientů, u kterých došlo k chirurgickému zákroku na dolní části tlustého střeva nebo rektu v průběhu posledního roku.
- Nepoužívejte u pacientů s rektálním nebo análním zraněním, rektálním nebo análním nádorem, těžkými hemoroidy nebo zácpou.
- Nepoužívejte u pacientů, jejichž rektum nepojme objem retenční manžety.
- Nepoužívejte u pacientů, u nichž je známa alergická reakce na některý z materiálů výrobku.
- Nepoužívejte u pacientů s poškozenou sliznicí rekta, těžkou proktitidou, ischemickou proktitidou, ulcerací sliznice.
- Nepoužívejte souběžně s žádnou rektální pomůckou, zařízením.

Varování

- Nepoužívejte produkt, pokud je balení otevřené nebo poškozené.
- Nepřefukujte retenční manžetu. Maximální nafouknutí je 45 ml.
- K čištění a proplachu provádějte pouze gravitací nebo manuálně.
- Nepoužívejte horké tekutiny.
- Přítomnost krve v rektu musí být okamžitě vyšetřena, aby byla vyloučena možnost tlakové nekrózy. Při jejím výskytu ihned přerušte používání systému.
- Předejděte tahání za katetr, aby nedošlo k pohybu retenční manžety do análního kanálu, což může mít za následek dysfunkci svěrače.

Preventivní opatření

- Pro jednorázové použití.
- Nesterilizujte.
- Pacienti se zánětlivým onemocněním střev, by měli katétr používat pouze se souhlasem lékaře.
- Před zaváděním složte retenční manžetu a použijte lubrikant.
- Tuhá nebo formovaná stolice katétrem neprojde. Pokud nepomůže propláchnutí, vyjměte katétr z rekta.
- Nepoužívejte souběžně s žádnou rektální pomůckou, zařízením.
- Ohlaste lékaři, pokud si pacient stěžuje na rostoucí bolest v rektu, rektální krvácení nebo abdominální distenzi.
- Jakmile se normalizuje pacientova kontrola střev a konzistence stolice, přestaňte systém používat.

Návod k použití

1. Připravte si všechny části zařízení, včetně lubrikantu a inkontinenční podložky.

2. Použijte stříkačku v balení k úplnému vypuštění retenční manžety.

3. Naplňte injekční stříkačku 45 ml vody.

4. Upevnění sběrného sáčku ke katétru:

i) vezměte připravený Secco držák spojený s katétrem

ii) zavěste Secco sběrný sáček dvěma oky v horní části na háčky držáku tak, aby spojovací kroužky kolem otvorů v sáčku i na držáku mířily k sobě.

iii) pečlivě srovnejte spojovací kroužky na sběrném sáčku a držáku a opatrně je utěsněte pomocí tlaku prstů proti palci postupně po celém obvodu.

iv) zkontrolujte, zda jsou poutka Secco sběrného sáčku správně zavěšena a spojovací kroužky spojeny.

5. Připojte bílý fixační popruh k držáku a držák upevněte na spodní část rámu postele, tím zajistíte gravitační spád, ujistěte se, že katétr není zamotaný, zalomený, nebo zablokovaný.

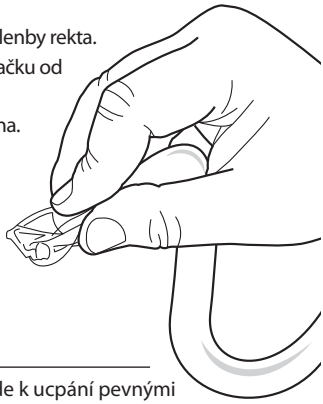
6. Umístěte pod pacienta podložku a položte pacienta na levý bok s koleny ke hrudi, pokud to klinické podmínky dovolují.

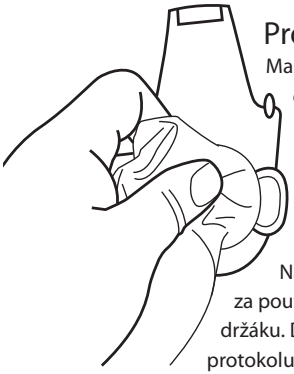
7. Vyšetřete rektum, zda není ucpané a je prosté stolice.

8. Katétr rozviňte podélně na posteli se sběrným sáčkem v nohách postele.

9. Připojte injekční stříkačku se 45 ml vody k portu, ale nenaplňujte port

10. Složte retenční manžetu s tubou do co nejmenší možné velikosti a uchopte mezi ukazováček a palec.
11. Naneste na manžetu a konec katétru dostatečnou vrstvu lubrikačního gelu.
12. Zasuňte konec manžety přes anální svěrač tak, aby manžeta byla umístěna uvnitř klenby rekta.
13. Naplňte manžetu 45 ml vody a uchopte nafukovací port a jemně odšroubujte stříkačku od konektoru. Netahejte za stříkačku – uvolní se po odšroubování.
14. Jemně zatáhněte za katétr, abyste se ujistili, že je retenční manžeta správně umístěna.
15. Ujistěte se, že je černé značení pozice katétru vidět těsně vně konečníku.
16. Otočte pacienta a ujistěte se, že je katétr umístěn volně podél nohou.
17. Ujistěte se, že jsou držák a háčky sáčku správně připevněny k sběrnému sáčku a rámu postele pod úrovní pacienta.
18. Secco sběrné sáčky obsahují filter/ventil proti nepříjemným závanům zápachu. Set obsahuje samolepku pro možnost uzavření S chlopně proti závanům zápachu.





Propláchnutí

Manžeta a katétr mohou být proplachovány vodou, pokud dojde k ucpání pevnými částmi stolice. K propláchnutí použijte injekční stříkačku z balení a vodu pokojové teploty prostřednictvím modrého irigačního portu označeného IRRIG. Je také nutné kontrolovat, zda nedošlo k zalomení nebo zneprůchodnění katétru pacientem nebo jiným zařízením. Alternativou je proplach pomocí vyprázdňovacího/odběrového portu.

Výměna sběrného sáčku

Náhradní sáčky jsou dodávány zvlášť v balení po 10-ti kusech kat.číslo SEC 200. Potáhněte za poutko, opatrně oddělte spojovací kroužky viz. obrázek a odpojte zvednutím oka z háčků na držáku. Držte sběrný sáček otvorem nahoru, uzavřete přiloženým uzávěrem a zlikvidujte podle protokolu pro likvidaci biologického odpadu používaného ve vašem zařízení. Nezkoušejte sáček vyprazdňovat, obsah sáčku s absorbentem vytvořil gel a likviduje se kompletně. Nikdy nevhazujte do toalety!

Údržba a kontrola

1. Kontrolujte, zda je manžeta správně umístěna na vnitřní stěně konečníku a je správně naplněna.
2. Kontrolujte, zda je vidět černé značení na katétru.
3. Kontrolujte, zda obsah plynule prochází katétrem a katétr není zalomený nebo ucpaný.
4. Kontrolujte obsah sběrného sáčku, zda není potřeba jej vyměnit.
5. Kontrolujte, zda obsah neuniká z katétru, pokud ano zkontrolujte dle bodů 1-3.
6. Počítejte s mírným únikem. Používejte vhodnou péči k udržení čistoty kůže, a ochranou bariéru proti vlhkosti pro zajištění sucha jako prevenci proti podráždění kůže.
7. Pro potřebné vyšetření pacienta je možné katétr vyjmout a poté znovu zavést.
8. RTG kontrastní značka umožňuje zobrazení pozice manžety rentgenem nebo fluoroskopií.
9. Odběr vzorku stolice – otevřete odběrový/vyprázdňovací port a vložte špičku odběrového katetru do portu. Natáhněte odpovídající množství stolice do stříkačky, vytáhněte katetr a port dobře uzavřete.

Odpojení katétru

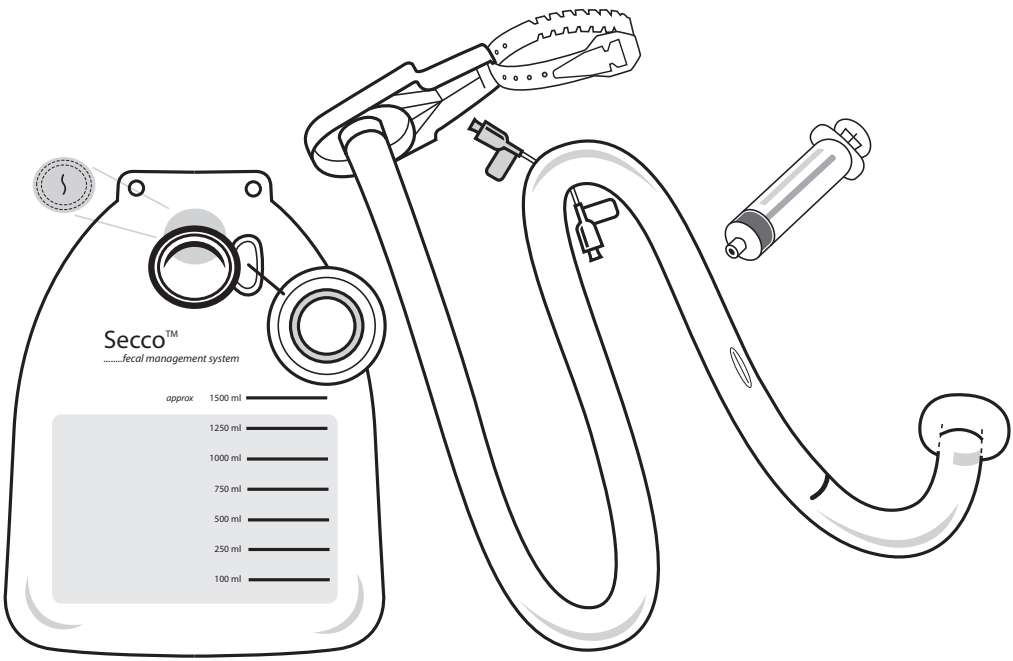
1. Připojte stříkačku k bílému portu a odsajte všechnu vodu z retenční manžety.
2. Odpojte stříkačku.
3. Uchopte pevně katétr v blízkosti pacienta a jemně, pohybem bez přerušení, vytáhněte katétr z rekta.
4. Odpad zlikvidujte podle protokolu pro likvidaci zdravotnického odpadu používaného ve vašem zařízení.

Polski

Secco™

System do kontrolowanej zbiórki stolca

Instrukcja dla użytkownika



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Dystrybutor i inne informacje **www.secco-fms.co.uk**

CE 0473

6.2012 v.6

Wskazania

System do kontrolowanej zbiórki stolca SECCO (FMS) przeznaczony jest do odprowadzania płynnego lub półpłynnego stolca od dorosłych pacjentów leżących.

Opis urządzenia

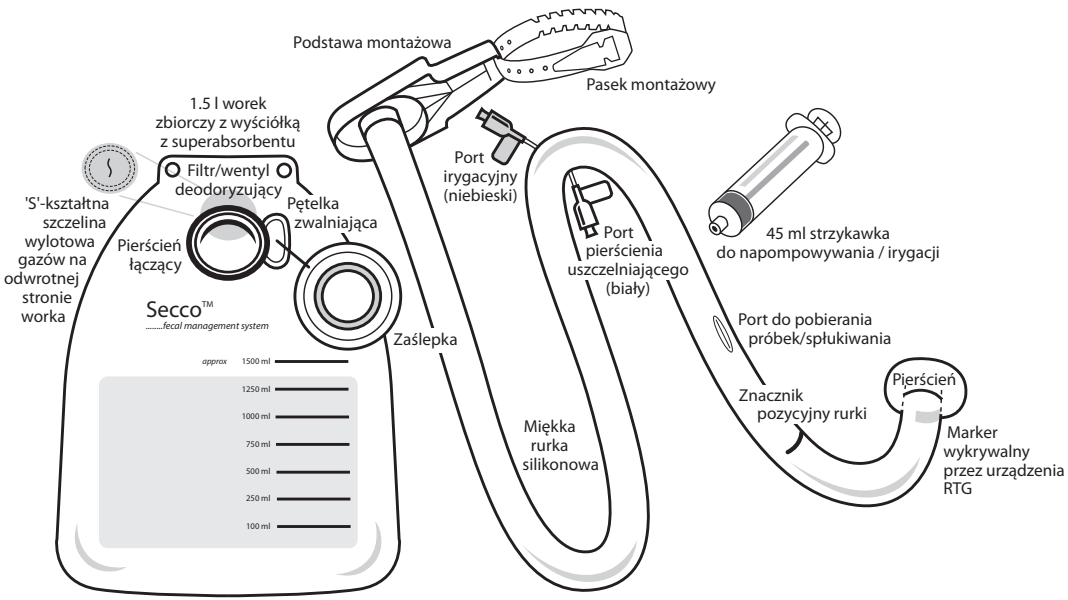
SECCO FMS składa się z cewnika z pierścieniem uszczelniającym oraz portu irygacyjnego, worka zbiorczego 1500ml z wkładką z superabsorbentu oraz filtra/wentylu dezodoryzującego, podstawy montażowej z nadającym się do czyszczenia plastikowym paskiem oraz 45ml strzykawki.

Urządzenie jest przeznaczone do jednorazowego użytku.

Zawartość opakowania

- Cewnik z napompowywanym pierścieniem, ze znacznikiem pozycyjnym wykrywalnym w RTG
- Worki zbiorcze 3 x 1500ml z wkładką z superabsorbentu
- Podstawa do montowania do łóżka z nadającym się do czyszczenia plastikowym paskiem oraz centralną rurką obrotową
- Instrukcja użytkowania
- Strzykawka 45ml

Cewnik SECCO FMS jest wykonany z silikonu. Niskociśnieniowy pierścień uszczelniający, po napompowaniu, utrzymuje urządzenie w odbytnicy. Stolec jest kierowany do silikonowej rurki, którą spływa do worka zbiorczego. Worek zbiorczy zawiera wkładkę z superabsorbentu pochłaniającą płynny stolec, dzięki czemu zmienia się w półstały żel ułatwiający transport i usuwanie. Na rurce znajdują się dwa otwory z indywidualnymi portami. Jednolicie biały port inflacyjny jest używany do napompowywania i opróżniania pierścienia uszczelniającego. Port irygacyjny, oznaczony symbolem IRRIG, na jednolitym zielonym tle jest używany do dodawania wody w celu płukania i irygacji cewnika.



Przeciwwskazania

- Nie stosować dłużej niż przez 29 kolejnych dni.
- Nie stosować u pacjentów, którzy ciągu ostatniego roku przeszli zabieg chirurgiczny jelita grubego lub odbytu.
- Nie stosować u pacjentów z uszkodzeniami odbytu lub odbytnicy, zwężeniami odbytnicy lub odbytu, guzami odbytnicy lub odbytu, żylakami odbytu lub zaparciami.
- Nie stosować u pacjentów, których prostnica jest zbyt mała by pomieścić napełniony pierścień uszczelniający.
- Nie stosować u pacjentów z rozpoznaną alergią na jakiekolwiek części składowe urządzenia.
- Nie stosować u pacjentów z osłabioną śluzówką odbytu, poważnym stanem zapalnym odbytu, niedokrwiennym zapaleniem odbytu lub owrzodzeniami śluzówki.
- Nie stosować łącznie z innymi urządzeniami doodbytniczymi.

Ostrzeżenia

- Używać tylko, jeśli opakowanie jest szczelne i nieuszkodzone.
- Nie napełniać nadmiernie pierścienia uszczelniającego. Pompować tylko do maksymalnie 45 ml lub mniej.
- Spłukiwanie urządzenia wyłącznie ręczne lub grawitacyjne.
- Nie stosować gorących płynów.
- W przypadku krwawienia z odbytu należy natychmiast zbadać pacjenta pod kątem martwicy odleżynowej. W razie stwierdzenia zaprzestać używania.
- Zapobiegać przedłużonemu naciąganiu cewnika, aby pierścień uszczelniający nie dostał się do kanału odbytu, gdyż mogłoby to spowodować zaburzenia czynności zwieracza.

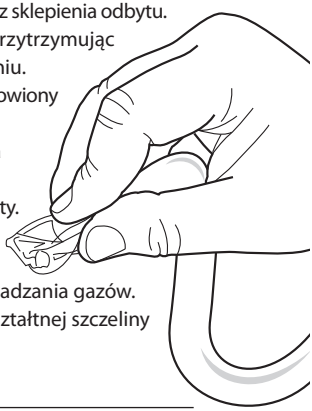
Środki ostrożności

- Wyłącznie do jednorazowego użytku.
- Nie wolno sterylizować.
- Pacjenci z nieswoistym zapaleniem jelit mogą korzystać z urządzenia wyłącznie za zgodą lekarza.
- Przed umieszczeniem na miejscu pierścień uszczelniający należy złożyć I dobrze nasmarować żelem.
- Stolec stały lub uformowany nie przechodzi przez cewnik, jeśli blokady nie można wypłukać, należy zaprzestać używania.
- Nie stosować łącznie z innymi urządzeniami doodbytniczymi.
- Powiadomić lekarza, jeśli pacjent skarży się na ból w odbycie, krwawienie lub napięcie w brzuchu.
- Zaprzestać stosowania, gdy tylko pacjent odzyska kontrolę nad wydalaniem i konsystencja stolca znormalizuje się.

Instrukcja dla użytkownika

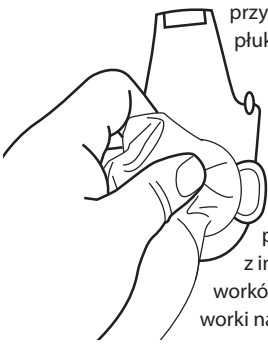
1. Złożyć wszystkie potrzebne części, w tym odpowiedni żel smarujący na bazie wody oraz wkładkę pochłaniającą.
2. Przy pomocy dołączonej strzykawki opróżnić całkowicie pierścień uszczelniający.
3. Przygotować strzykawkę z 45ml wody.
4. Podłączając worek zbiorczy do cewnika:
   - **i)** Wziąć podstawę montażową SECCO z już zamontowanym cewnikiem
   - **ii)** Zaczepić dwa oczka na szczycie worka zbiorczego SECCO do dwóch haczyków na szczycie podstawy montażowej upewniając się, że pierścienie łączące są skierowane do siebie.
   - **iii)** Dokładnie ustawić w linii pierścień łączący na worku z odpowiednim pierścieniem na podstawie, upewniając się, że uszczelka uszczelnia go na całym obwodzie, następnie wcisnąć palcami i kciukiem na miejsce.
   - **iv)** Sprawdzić, czy góra worka zbiorczego SECCO jest prawidłowo zaczepiona do oczek, a pierścienie właściwie połączone.
5. Zamocować plastikowy pasek mocujący na podstawie do dolnej części ramy łóżka tak, by zapewnić spływ grawitacyjny; upewnić się, że rurka nie jest skręcona, załamana lub przyciśnięta.
6. Umieścić wkładkę pochłaniającą pod pacjentem, położyć pacjenta na lewym boku z kolanami podciągniętymi do piersi, jeśli jego stan kliniczny na to pozwala.
7. Zbadać odbytnicę i upewnić się, że jest drożna i wolna od stolca.
8. Ułożyć cewnik i worek wzdłuż łóżka, kierując workiem w stronę stóp.
9. Podłączyć strzykawkę z maks. 45 ml wody do białego portu do napompowywania, ale nie napełniać pierścienia.

10. Zwinąć pierścień uszczelniający i rurkę tak mocno jak to możliwe i uchwycić kciukiem i palcem wskazującym.
11. Pokryć pierścień i końcówkę cewnika żelem.
12. Wsunąć koniec pierścienia przez zwieracz odbytu, aż pierścień znajdzie się wewnątrz sklepienia odbytu.
13. Napełnić powoli pierścień maks. 45 ml wody ze strzykawki i zdjąć ją delikatnie przytrzymując port i odkręcając strzykawkę. Nie wyciągać strzykawki – odłącza się po odkręceniu.
14. Delikatnie pociągnąć cewnik, aby upewnić się, że pierścień jest prawidłowo umiejscowiony na dnie odbytnicy.
15. Sprawdzić czy czarna linia znacznika na cewniku jest widoczna bezpośrednio na zewnątrz odbytu.
16. Położyć pacjenta tak, by cewnik znajdował się między jego nogami i nie był przyciśnięty.
17. Upewnić się, że wieszak i haczyki worka są prawidłowo zamocowane do worka zbiorczego i do łóżka poniżej poziomu pacjenta.
18. Worki zbiorcze SECCO wyposażone są w filtr/wentyl dezodoryzujący do odprowadzania gazów. Wraz z zestawem dostarczana jest samoprzylepna zaślepka do blokowania 'S'-kształtnej szczeliny wylotowej gazów, jeśli nie trzeba jej używać.



Irygacja

Cewnik i pierścień można przepłukiwać wodą, jeśli zatkają je stałe masy kałowe. Należy to robić przy pomocy strzykawki z zestawu i wody z kranu o temperaturze pokojowej poprzez port irygacyjny oznakowany symbolem IRRIG na jednolitym niebieskim tle. Cewnik należy również kontrolować pod kątem drożności, załamań i przygniecenia przez pacjenta lub inny sprzęt. Alternatywnie, można również przeprowadzać płukanie poprzez port do pobierania próbek/spłukiwania.



Wymiana worka zbiorczego

W celu wymiany worków (dostarczane osobno w opakowaniach po 10 szt.; kod zamówienia SEC 200) należy delikatnie rozłączyć pierścień łączący unosząc lekko klapkę podczas odłączania (patrz ilustracja) i zdjąć oczka worka z haczyków odstawy montażowej. Trzymając worek pionowo, zamknąć szczelnie zaślepkę zamontowaną na worku, gdy jest pełny i umieścić w stosownym worku na odpady biologiczne niebezpieczne w celu usunięcia z innymi tego typu odpadami w zgodny z przepisami sposób. Nie próbować opróżniania worków SECCO, ponieważ zawartość przybiera w zetknięciu z superabsorbentem formę żelu i worki należy usuwać w całości wraz z zawartością. Nie spłukiwać w toalecie.

Konserwacja i monitoring

1. Sprawdzić, czy pierścień uszczelniający jest umieszczony prawidłowo na dnie odbytnicy, a objętość pierścienia właściwa.
2. Sprawdzić, czy widać czarną linię na rurce cewnika.
3. Sprawdzić, czy rurka cewnika biegnie swobodnie i nie jest zagięta lub przyciśnięta ciałem pacjenta lub innym sprzętem medycznym.
4. Sprawdzić, czy nie należy wymienić worka zbiorczego.
5. Sprawdzić, czy wokół cewnika nie ma przecieku, jeśli jest, skontrolować jeszcze raz punkty 1-3 powyżej.
6. Można się spodziewać niewielkiej nieszczelności. Aby uniknąć podrażnienia skóry, należy zapewnić odpowiednią higienę skóry, utrzymywać skórę w czystości, suchą i zastosować ochronę przed wilgocią.
7. System SECCO można wyjąć i zainstalować ponownie, jeśli konieczne jest przeprowadzenie innych procedur.
8. Znacznik RTG. Pozycję pierścienia SECCO można kontrolować przy pomocy fluoroskopii rentgenowskiej.
9. Pobieranie próbek stolca – Otworzyć zaślepkę portu do pobierania próbek/spłukiwania i wsunąć końcówkę strzykawki. Pobrać odpowiednią próbkę do strzykawki. Wyjąć strzykawkę i zamknąć zaślepkę.

Wyjmowanie cewnika

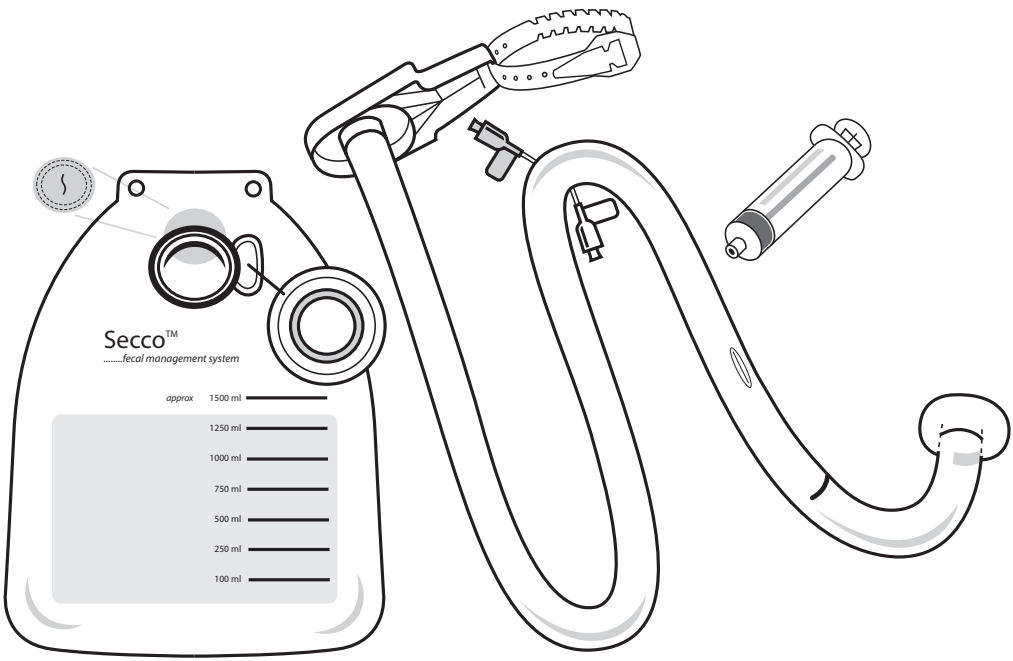
1. Podłączyć strzykawkę do białego portu do nadmuchiwania i odciągnąć całą wodę z pierścienia.
2. Odłączyć strzykawkę.
3. Mocno trzymać cewnik blisko pacjenta i delikatnie wysunąć jednym gładkim, ciągłym ruchem.
4. Usunąć urządzenie zgodnie z przepisami danego zakładu dotyczącymi odpadów medycznych.

Eesti

Secco™

Secco Väljaheidete kogumise süsteem

Kasutusjuhend



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Edasimüüja ja rohkem informatsiooni **www.secco-fms.co.uk**

CE

Kasutusjuhend

Secco väljaheidete kogumissüsteem (FMS) on mõeldud väljaheidete kogumiseks, et käidelda osaliselt või täiesti vedelat kogutud väljaheidet haigevoodis olevatelt täiskasvanutelt.

Tootekirjeldus

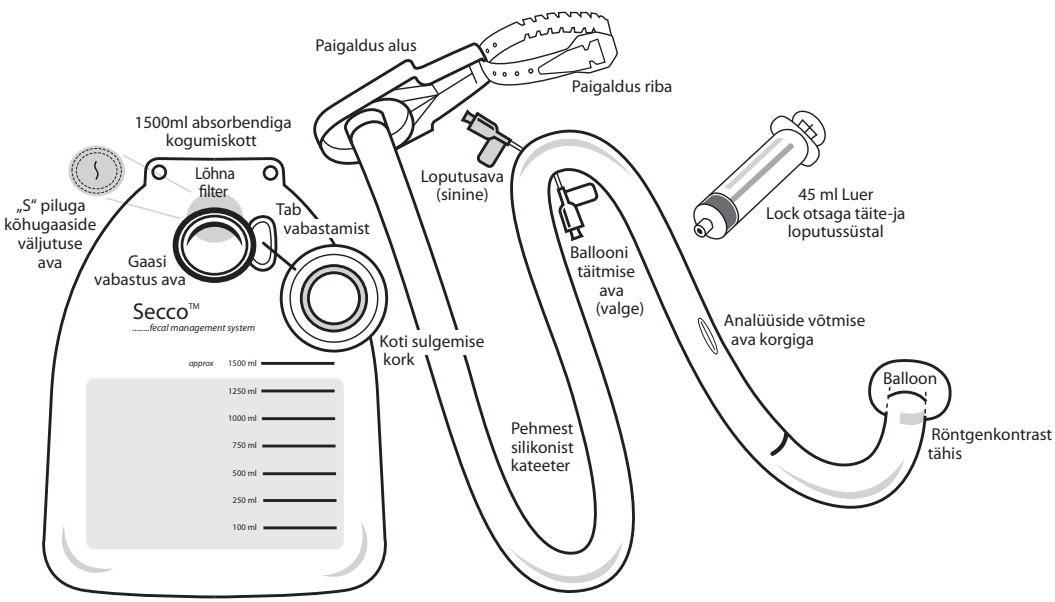
SECCO FMS sisaldab silikonist kateetrit koos ballooni täiteava ja loputusavaga, 1500 ml superapsorbent padjaga kogumiskotti, mis lukustab enda sisse ebameeldivad lõhnad, voodi külge paigaldatavat puhastatavat plastikust alust koos kinnitusribaga ja 45 ml süstalt.

Toode on lateksivaba ja mõeldud ühekordseks kasutamiseks.

Koosneb

- pehme silikoonist pöörlev rektaalkateeter (röntgenkontrast märgisega), millel on täiteballoon (45ml);
- loputusliin;
- kolm 1500ml kogumiskotti, mis sisaldavad apsorbent patja ja lõhnafiltrit väljapääsu avaga;
- voodi külge paigaldatav puhastatav plastikust alus koos kinnitusribaga;
- 45ml Luer Lock otsaga süstal;
- kasutusjuhend.

SECCO FMS kateeter on valmistatud silikoonist. Täidetud balloon hoiab kateetrit rektumis. Väljaheited liiguvad mööda silikonist kateetrit, mis tagab väljaheidetele vaba tee kogumiskotti. Kogumiskott sisaldab superabsorbent patja, mis absorbeerib vedela väljaheite, luues pooltahke geeli, mis omakords kergendab transporti ja jäätmekäitlust. Kateeter on 2 luumeniga: Valget värvi täite ava on mõeldud ballooni täitmiseks ja tühjendamiseks (45ml); Sinist värvi täite ava on mõeldud vee sisestamiseks ka kateetri loputamiseks (IRRIG).



Vastunäidustused

- Mitte kasutada üle kahekümne üheksa päeva.
- Mitte kasutada patsientidel, kellel on viimase aasta jooksul olnud alumise soolestiku või päraku operatsioone.
- Mitte kasutada patsientidel, kellel on rektaalsed või anaalsed vigastused, kitsendused, ahenemised, kasvajad, suurel hulgal hemorroide või väljaheidete kinnikiilumine.
- Mitte kasutada patsientidel, kellel on väljaulatuv pärasool, mis ei pea kinni täidetud ballooni.
- Mitte kasutada patsientidel, kellel on teada allergilist reaktsiooni mõne tootes esineva komponendi suhtes.
- Mitte kasutada patsientidel, kellel on pärasoole limaskesta kahjustus/vigastus, tõsine proktiit (põletik), isheemiline proktiit või limaskesta haavandid.
- Mitte kasutada koos teiste päraku sisemiste vahenditega.

Hoiatused

- Toodet kasutada ainult siis, kui see suletud ja kahjustamata pakendis.
- Ballooni ei tohi üle täita. Manseti täitmiseks kasutada maksimaalselt 45 ml vedelikku või vähem.
- Kateetrit loputada ainult käsitsi.
- Mitte kasutada kuuma vedelikku.
- Pärasoole verejooksu puhul teha koheselt kindlaks, et see ei ole ballooni poolt põhjustatud nekroosist ja eemaldada vahend kui nekroos on tõendatud.
- Hoidmaks ära sulgurlihase funktsiooni häired, tuleb veenduda, et balloon ei asu liiga kaua ja liiga sügaval anaalkanalis.

Ettevaatusabinõu

- Toode on mõeldud ainult ühekordseks kasutamiseks.
- Mitte steriliseerida.
- Soolte põletikulise seisundi korral kasutada ainult arstlikul korraldusel.
- Balloon peab olema enne sisestamist korralikult kokku volditud ja lubrikandiga töödeldud.
- Kui kõvastunud väljaheide on blokeerinud kateetri ja loputamisega ei õnnestu seda lahustada, tuleb seade eemaldada.
- Mitte kasutada samal ajal teiste päraku sisemiste vahenditega.
- Teavitage koheselt arsti kui patsient kaebab kestvat valu pärasooles, pärasoole verejooksu või kõhu puhitust/paisumist.
- Niipea kui patsiendi soolestiku kontroll ja väljaheite normaliseerub, lõpetage toote kasutamine.

Kasutusjuhend

1. Valmistage ette kõik vajaminevad vahendid, kaasaarvatud vee paasil lubrikant ja imav aluslina.

2. Kasutage süstalt ballooni täielikult õhust tühjendamiseks.

3. Pange valmis süstal täidetatuna maksimaalselt 45ml vedelikuga.

4. Ühendage kogumiskott kateetriga:

i) Võtke SECCO paigaldus alus, mis on ühenduses kateetriga;

ii) Pange SECCO kogumiskoti ülaosas olevad aasad läbi paigaldusaluse ülaosas olevate konksude, ja veenduge, et kogumiskoti ühendusosa on vastastikku paigaldusaluse ühendusosaga;

iii) Ettevaatlikult vajutage näppude ja pöidlaga kinni kogumiskoti ja paigaldusaluse ühenduse osad, veenduge, et kogu ühendusosa on korralikult suletud;

iv) Kontrollige ettevaatlikult, et SECCO kogumiskoti aasad on õigesti asetatud kogumisplaadi konksude otsa ja ühendusosa on korralikult ühendatud.

5. Ühenda plastikust ühendusriba koos paigaldusalusega kõige alumise voodiraami külge, veenduge, et kateeter ei oleks väändunud või blokeerunud.

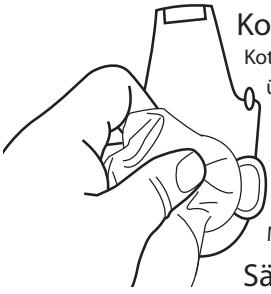
6. Pange patsiendi alla imav aluslina, keerake patsient vasakule küljele kõverdatud põlvedega, seda juhul kui patsiendi kliiniline seisund seda vähegi lubab.

7. Kontrollige pärasoolt ja veenduge, et seal ei ole blokeeringuid ega väljaheidet.

8. Aseta kateeter ja kogumiskott pikki voodit jalutsisse.
9. Ühendage süstal, maksimaalselt täietuna 45 ml vedelikuga, valge värvusega täitepordi otsa, aga ärge veel ballooni täitke.
10. Voltige balloon ja kateeter nii väikeseks kui võimalik ning hoidke näppude ja pöidla vahel.
11. Katke ballooni ja kateetri ots korralikult lubrikandiga.
12. Sisestage balloon läbi päraku sulgurlihase kuni mansett on pärasoole võlvi sees.
13. Täitke balloon aeglaselt süstlaga (kuni 45ml veega täidetud) ja siis eemaldage süstal, ettevaatlikult hoides täiteporti ja õrnalt süstalt lahti keerates. Ärge üritage süstalt lihtsalt välja tõmmata – see lõhub süstla Luer Lock otsa.
14. Tõmmake kateetrit õrnalt tagasi, veendumaks, et balloon on vastu päraku põhja.
15. Veenduge, et mustaga märgitud joon kateetril on nähtav väljaspool pärakut.
16. Keerake patsient oma tavalisse asendisse, olge veendunud, et silikoon kateeter jookseks patsiendi jalagade vahelt ja ei oleks takistunud.
17. Veenduge, et kinnitusriba ja kinnitusplaadi konksud on korralikult ühendatud kogumiskoti ja voodiga ning asetsevad allpool patsienti.
18. SECCO kogumiskott on varustatud lõhna neutraliseeriva filtriga eemaldamaks ebameeldivat lõhna. Filtri tagaküljel on „S" pilu , mille saab vajadusel sulgeda (plaastri vms abil).

Loputamine

Ballooni ja kateetrit võib loputada veega, kui nad on ummistunud tahke rooja massiga. Seda peaks tegema süstlaga ja toasooja veega, kasutades loputusava (sinine), pordi peale on kirjutatud IRRIG. Kateeter peaks olema kontrollitud, et see ei oleks väändunud ega takistunud patsiendi ega teiste seadmete poolt. Alternatiivselt võib loputuseks kasutada analüüsi võtmise ava.



Kogumiskoti vahetus

Koti vahetamiseks (saadaval eraldi 10 kaupa karbis tellimiskood on SEC200) eraldage koti ühendusosa küljes olev eraldusosa kergelt tõstes ning ühendage kott lahti (vaadake pilti) ja seejärel tõstke koti aasad välja paigaldusaluse konksudest. Kui kott on täis, hoidke kotti püstiselt ning kasutage tarviku küljes olevat sulgemiskorki, et sulgeda kott turvaliselt. Seejärel viige kott selleks ettenähtud bioloogiliste jääkide ladustamise kohta. Mitte tühjendada SECCO kotti, kui koti sisu on geelistunud ja on otsustatud kott ära visata. Mitte visata kotti WC potist alla.

Säilitamine ja jälgimine

1. Kontrollige, et balloon on õiges asukohas vastu päraku põhja ja on korrektselt täidetud.
2. Kontrollige, et must joon kateetri torul on nähtav.
3. Kontrollige, et kateetri toru kulgeb vabalt, ei ole keerdunud või takistunud patsiendi keha või mõne teise meditsiinilise vahendi poolt.
4. Kontrollige, et kogumiskott ei vaja vahetamist.
5. Kontrollige lekkeid kateetri ümber, kui see on tõestatud, kontrollige süsteem 1-3 korda üle.
6. Väike kogus leket on tavapärane. Nahaärrituste vältimiseks jätkake sobivat nahahooldus rutiini, hoides piirkonda kuivana, puhtana ja kasutades niisutavaid nahahooldusvahendeid.
7. SECCO kogumissüsteemi võib eemaldada ja välja vahetada patsiendi teiste protseduuride jaoks.
8. Röntgenkontrast tähis. SECCO ballooni asukohta on võimalik näha röntgeni või fluroskoobi all.
9. Väljaheidete proov: Avage loputus/analüüsiava. Sisestage süstla ots loputus/analüüsi võtmise avasse. Tõmmake vajalik kogus materjali süstlasse. Eemaldage süstal ja sulgege kork kindlalt.

Kateetri eemaldamine

1. Ühendage süstal valgesse loputusavasse ja tõmmake tagasi kogu balloonis olev vesi.
2. Ühendage süstal lahti.
3. Hoidke kateeter kindlalt patsiendi lähedal ja tõmmake õrnalt, libistades kateeter välja.
4. Visake vahend protokollis ettenähtud meditsiiniliste jäätmete hulka.